



COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS TÉCNICOS

ASUNTO: SE RINDE INFORME Y DICTAMEN

DR. LUIS ENRIQUE PALAFOX MAESTRE
PRESIDENTE DEL CONSEJO UNIVERSITARIO
Presente.

Siendo las 09:00 horas del día 3 de febrero de 2026, se reunieron de manera virtual —por la plataforma Google Meet— quienes integran la COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS TÉCNICOS del Honorable Consejo Universitario de la Universidad Autónoma de Baja California, en acatamiento al citatorio girado por la M.I. EDITH MONTIEL AYALA, Secretaria de dicho cuerpo colegiado.

RESULTANDO

Que por acuerdo del pleno del H. Consejo Universitario, tomado en su sesión ordinaria del 4 de diciembre de 2025, se encomendó a esta Comisión, acorde con lo establecido en el artículo 67 del *Estatuto General*, emitir dictamen respecto a la **propuesta de modificación del programa educativo de Especialidad Médica en Ginecología y Obstetricia, que presenta el Rector, por solicitud de los Consejos Técnicos de la Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Valle de las Palmas y Escuela de Ciencias de la Salud**. Revisado el proyecto por quienes participaron en la sesión— que forman parte de esta Comisión— y por integrantes de las unidades académicas proponentes, de la Coordinación General de Investigación y Posgrado, así como de los departamentos respectivos, se formulan las presentes:

CONSIDERACIONES:

1. Una vez analizada la propuesta, se discutió con las personas funcionarias y académicas responsables.
2. Se realizaron las observaciones y recomendaciones pertinentes.
3. Dichas observaciones y recomendaciones fueron incorporadas a la propuesta.

Por tanto, la Comisión Permanente de Asuntos Técnicos emite el siguiente:



DICTAMEN:

ÚNICO.- Se aprueba la modificación del programa educativo de Especialidad Médica en Ginecología y Obstetricia, que presenta el Rector, por solicitud de los Consejos Técnicos de la Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Valle de las Palmas y Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Baja California, cuya vigencia iniciará a partir del ciclo escolar 2026-1

Eduardo S.

[Signature]

ATENTAMENTE

Mexicali Baja California, a 3 de febrero de 2026
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL SER"

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS TÉCNICOS

ddm.

[Signature]

ST-13-HP

[Signature]

[Signature]

[Signature]

JESÚS ANTONIO PADILLA SÁNCHEZ
Director de la Facultad de Ciencias
Administrativas y Sociales

HEIDY ANHELY ZÚÑIGA AMAYA
Directora de la Facultad de Ciencias
Humanas

Maria José

[Signature]

[Signature]

[Signature]

GRICELDA MENDÍVIL ROSAS
Directora de la Facultad de Pedagogía e
Innovación Educativa

**LETICIA GABRIELA RODRÍGUEZ
PEDRAZA**
Directora de la Facultad de Enfermería

[Signature]



Universidad Autónoma
de Baja California

"2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz"

Edna Luna S.

EDNA LUNA SERRANO
Directora del Instituto de Investigación y
Desarrollo Educativo

David Abdel Mejía Medina

DAVID ABDEL MEJÍA MEDINA
Director de la Facultad de Ciencias de la
Ingeniería y Tecnología

Edna Luna S.

Edna Luna S.

David Abdel Mejía Medina

David Abdel Mejía Medina

Diana Denisse Merchant Ley

DIANA DENISSE MERCHANT LEY
Directora de la Facultad de Humanidades
y Ciencias Sociales

MARIO ALBERTO CURIEL ÁLVAREZ
Director del Instituto de Ingeniería

L. Gabriela

Enrique René Bastidas Puga

Enrique René Bastidas Puga

Ana María Vázquez Espinoza

ENRIQUE RENÉ BASTIDAS PUGA
Profesor de la Facultad de Ingeniería

ANA MARÍA VÁZQUEZ ESPINOZA
Profesora de la Facultad de Ciencias
Administrativas, Sociales e Ingeniería

María Jossé Navarro Ibarra

MARÍA JOSSE NAVARRO IBARRA
Profesora de la Facultad de Medicina y
Nutrición

Manuel Alejandro Gardea González

MANUEL ALEJANDRO GARDEA
GONZÁLEZ
Profesor de la Facultad de Idiomas
Tijuana



Universidad Autónoma
de Baja California

"2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz"

ANGÉLICA REYES MENDOZA
Profesora de la Facultad de Ciencias de la
Ingeniería, Administrativas y Sociales



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
BAJA CALIFORNIA

COORDINACIÓN GENERAL DE
INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

Especialidades Médicas

Documento de Referencia para la Operación del
Programa Educativo de la **Especialidad en
Ginecología y Obstetricia**

Escuela de Ciencias de la Salud
Facultad de Medicina y Nutrición
Facultad de Ciencias de la Salud

Mexicali, Baja California, México
Diciembre de 2025





Minuta de Consejo Técnico
Escuela de Ciencias de la
Salud



"2025, año del Turismo Sostenible como impulsor del Bienestar Social y Progreso"



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Minuta de Reunión de Consejo Técnico

Fecha:	Martes 30 de septiembre de 2025
Hora:	14:00 horas
Lugar:	Aula V5 de la Escuela de Ciencias de la Salud Dirigido por la M. N. C. Berenice Griego Portillo

Orden del día

I.	Declaración de quorum
II.	Presentación y votación para la aprobación de la actualización del Plan de Estudios del Programa Educativo de Especialidad Médica en Ginecología y Obstetricia
III.	Votación para aprobación de iniciación del proceso de modificación de la misión y visión actual de la Escuela de Ciencias de la Salud.
IV.	Asuntos generales
V.	Cierre de la sesión

Acuerdos Generados:

Se realizó el pase de lista donde asistieron **5** docentes propietarios, **5** docentes suplentes, **6** suplentes propietarios y **3** alumnos suplentes.

Se realizó la presentación de la actualización del Plan de Estudios del Programa Educativo de Especialidad Médica en Ginecología y Obstetricia, el cual se sometió a votación y fue aprobado por unanimidad por los miembros de este Consejo Técnico, debido a la inasistencia de la propietaria Michel Astorga Portugal pasó a votar el suplente Roberto Luna Vázquez Gómez en su lugar.

Se sometió a votación para iniciar el proceso de modificación de la misión y visión actual de la Escuela de Ciencias de la Salud, el cual fue aprobado por unanimidad por los miembros de este Consejo Técnico, debido a la inasistencia de la propietaria Michel Astorga Portugal paso a votar el suplente Roberto Luna Vázquez Gómez en su lugar.

Se habló de asuntos generales como la petición de actualización de la página web de la Escuela de Ciencias de la Salud, el cual se acordó trabajar en ello.

Se da por concluida la sesión a las **14:49 horas.**

~~J.~~ ~~D.~~ Jessica Leon Paul Valente O.
~~[Signature]~~ ~~[Signature]~~ ~~[Signature]~~ ~~[Signature]~~ ~~[Signature]~~ ~~[Signature]~~
[Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]
Roberto Luna, [Signature] [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD



Minuta de Reunión de Consejo Técnico
Lista de Asistencia
30 de septiembre de 2025

No.	Consejero	Cargo	Firma
1	Francisco Casillas Figueroa	Propietario	
2	Perla Janneth Mercado Romero	Propietario	
3	Jessica Alejandra Loera Gutiérrez	Propietario	
4	Javier Robles Flores	Propietario	
5	Raquel Muñiz Salazar	Propietario	
6	Karla Olivia Collins Méndez	Propietario	
7	Carla Natalia Domínguez Rodríguez	Propietario	
8	Jazmín Elvira Franco Valenzuela	Propietaria	
9	Mario Alfredo Flores Borja	Propietario	
10	Julio Cesar Reyes Amador	Propietario	
11	Juan Carlos Dorado Zavala	Propietario	
12	María Luisa Hernández Ramírez	Suplente	
13	Balam Ruiz Ruiz	Suplente	
14	Luisa Carolina Rosas Hernández	Suplente	
15	Martin Eduardo Ortiz Acosta	Suplente	
16	Roberto Luna Vázquez Gómez	Suplente	
17	Valentina Peñuelas Orta	Suplente	
18	Lesly Alejandra Jaramillo Barba	Suplente	
19	Andrea Ramírez Gaxiola	Suplente	

20 BERENICE ORIEGO PORTILLO PRESIDENTA



Facultad de
**Medicina y
Nutrición**

Minuta de Consejo Técnico
Facultad de Medicina y
Nutrición



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA MEXICALI

MINUTA DE REUNIÓN

MINUTA DE REUNIÓN

Fecha	11 de septiembre 2025	Hora Inicio	12: 00 horas
Lugar	Mexicali, B.C	Hora Fin	Horas: 13:00 hrs.
Orden del día			
1.- Lista de Asistencia. 2.- Establecimiento del quórum legal. 3.- Aprobación del Orden del Día. 4.- Propuesta de actualización del plan de estudios de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, por el Dr. Víctor García González. 5. Preguntas y respuestas. 6. Clausura de la Sesión.			
Convoca: Dirección.			

Asuntos tratados:

1. Se establece el quorum legal.
2. Se aprueba el orden del día.
3. El Dr. José Manuel Avendaño Reyes, describe el funcionamiento de las Facultades y Escuelas de medicina y su aval académico a los hospitales que son sedes de residencias médicas.
4. Se solicita autorización al pleno del Consejo el ingreso de personal que expondrá la propuesta de actualización del plan de estudios de la especialidad en Ginecología y Obstetricia. Se aprueba por unanimidad.
5. El Dr. Víctor García González, expone la introducción de la actualización propuesta. Así como la justificación de la necesidad de actualizar. Desde el contexto social, avances científicos y tecnológicos de los últimos años.
6. La Dra. Cruz Nieves, presenta el impacto del programa y los objetivos, perfiles de ingreso y egreso. También los recursos de las unidades receptoras, en infraestructura y recursos humanos.
7. Se permite el uso de la voz a los asistentes:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA MEXICALI

MINUTA DE REUNIÓN

- a. Enrique Casanueva pregunta: si existe dentro del plan de estudios la simulación médica. Le responde el Dr. García que existe un PUA optativo.
 - b. La Dra. Mendoza ve con agrado que se especifique en la actualización del 100% de las asistencias como requisito. Y pregunta si podrá existir movilidad entre institución de IMSS e IMSS bienestar, a lo que Víctor García responde que pueden tener rotaciones.
 - c. Alumno Kevin González, felicita al grupo de trabajo.
-
8. Se somete a votación la aprobación de la actualización de plan de estudios de la especialidad en Ginecología y Obstetricia, para ser turnado a Consejo Universitario. La cual se aprueba por **Unanimidad**.
 9. Se da por concluida la sesión.
-

Acuerdos:



Dr. José Manuel Avendaño Reyes

Director

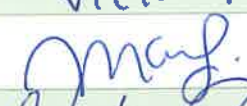


FACULTAD DE MEDICINA Y NUTRICIÓN

LISTA DE ASISTENCIA

REUNIÓN DE CONSEJO TÉCNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y NUTRICIÓN, EL DÍA JUEVES 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2025, A LAS 12:00 HORAS EN EL AULA MAGNA DE ESTA UNIDAD ACADÉMICA.

CONSEJEROS DOCENTES PROPIETARIOS

NOMBRE	FIRMA
ANA GABRIELA LEIJA MONTOYA	
OCTAVIO GALINDO HERNÁNDEZ	
VICTOR ALEXANDER QUINTANA LÓPEZ	Victor Alexander
MARÍA ESTHER MEJÍA LEÓN	
GLADYS ELOISA RAMÍREZ ROSALES	Gladys Ramirez
NORMA JULIETA SALAZAR LÓPEZ	

CONSEJEROS DOCENTES SUPLENTES

NOMBRE	FIRMA
ANGELA LUZÍA MENDOZA SOTO	
BRENDA CHIMAL VEGA	
ENRIQUE CASANUEVA PÉREZ	
ELVIA YOLANDA VELÁSQUEZ CARMONA	
GERSON NEY HERNÁNDEZ ACEVEDO	
ERIKA SÁENZ PARDO	



FACULTAD DE MEDICINA Y NUTRICIÓN

LISTA DE ASITENCIA

REUNIÓN DE CONSEJO TÉCNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y NUTRICIÓN, EL DÍA JUEVES 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2025, A LAS 12:00 HORAS EN EL AULA MAGNA DE ESTA UNIDAD ACADÉMICA.

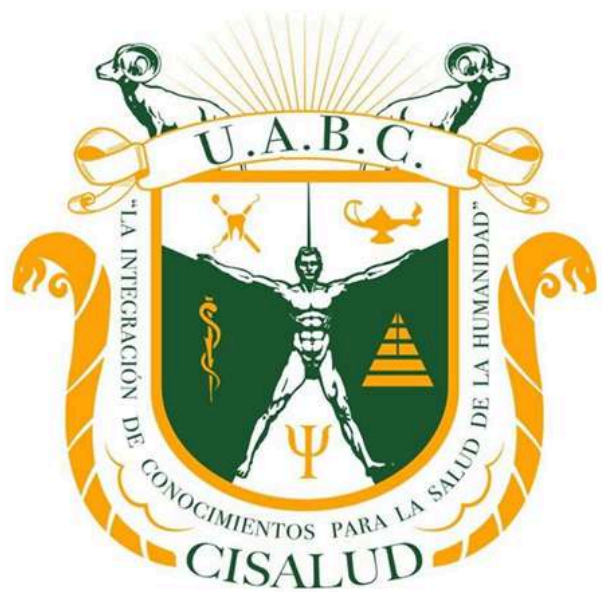
CONSEJEROS ALUMNOS PROPETARIOS

NOMBRE	FIRMA
LIZBETH MARÍA VALENZUELA BARRAGÁN	
MARÍA FERNANDA COTA AYALA	
ALEJANDRA GALLARDO DELGADO	
JOSÉ ADRIÁN REYES MEZA	
MARIO CALEB MONTES CASTAÑÓN	
KEVIN GONZÁLEZ URÍAS	

CONSEJEROS ALUMNOS SUPLENTES

NOMBRE	FIRMA
MELANI YESENIA ARAIZA MONZÓN	
JESÚS AARÓN CABRERA GARCÍA	
DANNAH PAOLA MARCO MORALES	
MICHEL ALEXANDRA VALDEZ	
IVANNA ROSELY GONZÁLEZ	
XIMENA GRANADOS SILVA	

19



Minuta de Consejo Técnico
Facultad de Ciencias de la
Salud

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE CONSEJO TÉCNICO

Firmado por:



76FB228F794442F...

Firmado por:



70D4B7E184DF401...

En la ciudad de Tijuana, Baja California, siendo las 13:00 horas del día 06 de noviembre 2025, se reunieron por previa convocatoria los integrantes del Consejo Técnico 2023 - 2025 de la Facultad de Ciencias de la Salud, a **Sesión Extraordinaria** a través de la plataforma Meet en el siguiente enlace:

Firmado por:

Brito Sanchez Ana Isabel

2A9B79793AAA4A5...

Enlace de la videollamada: <https://meet.google.com/wpt-hztt-ejt>

Signed by:



FAEA71A4E4274F8...

Se inicia la sesión por parte de la Dra. Lidia Magdalena Castañeda González, directora de la Facultad de Ciencias de la Salud quien da la bienvenida a los asistentes: el Consejo Técnico de la Facultad 2023-2025.

Firmado por:



23969564032847E...

La sesión comienza con la asistencia de los miembros del consejo y se declara quórum legal para dar inicio. Se encuentran presentes 6 consejeros propietarios docentes, 1 consejero propietario alumno, 4 consejeros suplentes docentes y 1 consejero suplente alumno.

Firmado por:

De la Tejera Hernandez Claudia Yadira

5187663A66904AA...

ORDEN DEL DÍA

Firmado por:

Mier Maldonado Paris Astrid

2538EC14920C464...

Firmado por:



6B16F754F8DC4C7...

1. Registro y bienvenida.
2. Lectura y en su caso aprobación de la orden del día.
3. Declaratoria de quórum.

Firmado por:

Santillana Maria Rosendina

CBD95A5FB23647F...

4. Presentación y en su caso aprobación de la propuesta de modificación del plan de estudios de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia.

Firmado por:



F174B2B33E7F431...

5. Presentación y en su caso aprobación de la propuesta de modificación del plan de estudios de la Especialidad en Pediatría Médica.

Firmado por:

Ximera U. Gutiérrez

451FBEF7B4624C4...

6. Presentación y en su caso aprobación de la propuesta de modificación del plan de estudios de la Especialidad en Cirugía General

Firmado por:



A85972E39F8D4A5...

7. Clausura de la Asamblea y firma de actas.

Firmado por:



A7B8283800EC427...

La Dra. Lidia Magdalena Castañeda González se presentó y dio lectura al orden del día, posteriormente se procedió a realizar pase de lista, confirmando presencia de 12 consejeros técnicos de la facultad, existiendo el quórum se somete a votación para dar inicio a la sesión, los votos fueron de la siguiente manera:

Firmado por:

76FB228F794442F...

Firmado por: 1.- A favor: 8 votos

70D4B7E184DF401...

Firmado por: 2.- En contra: 0 votos

2A9B79793AAA4A5...

Signed by: 3.- Abstenciones: 0 votos

FAEA71A4E4274F8...

Firmado por: Siendo las 13:15 horas, se indica dar inicio a la sesión de consejo técnico.

23969564032847E...

Firmado por: La Dra. Lidia Magdalena Castañeda González inicia la presentación a los miembros del consejo sobre la información que en los últimos 12-15 meses se ha estado trabajando en conjunto con las diferentes unidades académicas para la actualización de los planes de estudios de las especialidades médicas que se dejan conocer en la orden del día de esta sesión del consejo técnico; para posteriormente sean

Firmado por: turnadas a la cuarta sesión del consejo universitario próxima a realizarse durante el mes de diciembre.

2538EC14920C464...

Firmado por: La presidenta del consejo técnico detalla cada uno de los elementos considerados durante esta gestión para la presentación de los documentos que albergan la propuesta sobre la actualización de los planes educativos anteriormente mencionados; incluyendo el esfuerzo que a nivel rectoría se tiene por lograr alinearse con el programa estratégico para el desarrollo y fortalecimiento del posgrado y la

Firmado por: investigación, que busca objetivos tales como: actualizar los planes de estudio de especialidades médicas (EM) y aumentar la oferta educativa.

CBD95A5FB23847F...

Firmado por: En continuidad con la presentación por parte de la Dra. Lidia Magdalena Castañeda González para los detalles sobre las modificaciones se somete a votación la aprobación o en su caso la anulación de presentar en lo individual cada una de las especialidades medicas y posterior a esto brindar un espacio

Firmado por: para la retroalimentación por parte de los consejeros técnicos presentes durante la sesión, quedando dicha votación de la siguiente manera:

451FBEF7B4624C4...

Firmado por: 1.- A favor: 8 votos

A85972E39F8D4A5...

Firmado por: 2.- En contra: 0 votos

A7B8283800EC427...

Firmado por: 3.- Abstenciones: 0 votos

A7B8283800EC427...

Por lo que la presidenta del consejo técnico continua con su presentación y la forma previamente acordada en la que esta sucederá durante la sesión.

Firmado por:



76FB228F794442F...

Firmado por:



70D4B7E184DF401...

Se inicia con la presentación del proyecto para la modificación del plan de estudios de la EM de Ginecología y Obstetricia en su extenso, surgiendo las siguientes observaciones por parte de las y los consejeros presentes en la sesión:

Firmado por:

Brito Sanchez Ana Isabel

2A9B79793AAA4A5...

Signed by:



FAEA71A4E4274F8...

Firmado por:



23969564032847E...

Firmado por:

De la Tejera Hernandez Claudia Yadira

5187663A66904AA...

1. Consejera propietaria docente Azuara Álvarez Lucia Engracia, hace su intervención para solicitar la autorización en la modificación del documento que se compartió con fines de agregar comentarios, observaciones o sugerencias como parte del análisis del proyecto que presenta la modificación de esta EM.

2. Consejera propietaria docente Mier Maldonado Paris Astrid, comparte su perspectiva sobre lo puntual que es la información que se presentó en el documento en extenso que presenta el proyecto de modificación del plan de estudios de esta EM; así como hacer saber sobre la falta de una Liga de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) que forma parte de esta EM y no se encuentra en dicho documento, Dra. Lidia Magdalena Castañeda González sugiere a la consejera propietaria que puede incluir esta observación en el documento que esta designado para dicho fin y poder darle el debido seguimiento.

Firmado por:

Mier Maldonado Paris Astrid

2538EC14920C464...

Firmado por:



6B16F754F8DC4C7...

Continúa la presentación del proyecto para la modificación del plan de estudios de la EM de Cirugía General en su extenso, surgiendo las siguientes observaciones por parte de las y los consejeros presentes en la sesión:

Firmado por:

Santillana Marin Ernestina

CBD95A5FB23647F...

Firmado por:



F174B2B33E7F431...

Firmado por:

Ximera U. Cortés

451FBEF7B4624C4...

Firmado por:



A85972E39F8D4A5...

1. Consejera propietaria docente Mier Maldonado Paris Astrid, realiza la siguiente pregunta ¿Si es la versión más actualizada del documento que presenta el proyecto sobre las modificaciones para el plan de estudio de la EM de Cirugía General?, debido a que no le es posible identificar una serie de observaciones realizadas a esta propuesta de proyecto; Dra. Lidia Magdalena Castañeda González responde que al documento que hace referencia la consejera propietaria es un uno distinto que como menciona la misma en su intervención, cuenta con las anotaciones y diversas opiniones sobre los trabajos que aún se realizan en este sentido. La consejera propietaria agrega que, si es posible visualizar un documento que ya incluyera el máximo de observaciones y modificaciones para el plan de estudios de la EM Cirugía General, sugerencia que la presidenta del consejo recibe y, comparte que se trata de los avances que hasta la fecha de convocar a la presente sesión de consejo técnico se contaban en las diferentes mesas de trabajo que elaboran esta propuesta de proyecto.

Firmado por:



A7B8283800EC427...

Para finalizar se presenta el proyecto para la modificación del plan de estudios de la EM de Pediatría Medica en su extenso, surgiendo las siguientes observaciones por parte de las y los consejeros presentes en la sesión:

1. Consejera propietaria docente Azuara Álvarez Lucia Engracia, comenta que si en cuanto a la suficiencia del programa operativo de la EM de Pediatría Medica existe una supervisión directa sobre los diferentes requisitos mínimos indispensables para que las diferentes sedes sean consideradas aptas para recibir a los especialistas en formación; a lo que Dra. Lidia Magdalena Castañeda González responde que en efecto sucede dicha supervisión para asegurar los diferentes espacios y recursos con los que se cuentan en las unidades sede,

desde los sanitarios, espacios para consumir alimentos y bebidas, consulta de fuentes bibliográficas, etcétera. Estas supervisiones se dan de manera colaborativa entre la institución que funja como sede, la institución educativa (aval académico) y las autoridades competentes en materia de salud (IMSS, IMSS-Bienestar, HGM, HGE, entre otros).

Firmado por:

76FB228F794442F...

2. Consejera propietaria docente Mier Maldonado Paris Astrid, comenta sobre resaltar la información de las sedes hospitalarias en relación con el DROP y lo que se encuentra descrito en cada una de ellas.

Firmado por:

70D4B7E184DF401...

Firmado por:

2A9B79793AAA4A5...

Signed by:

FAEA71A4E4274F8...

Consejera propietaria docente Mier Maldonado Paris Astrid, pregunta sobre si serán estos los documentos que serán presentados ante la comisión de asuntos técnicos del consejo universitario o habrá actualización y/o modificación sobre las observaciones y comentarios que se han vertido durante la realización de la presente sesión de consejo técnico, para lo cual Dra. Lidia Magdalena Castañeda González, refiere que se trata de una versión previa de los documentos antes mencionados que serán presentados ante el órgano regulador que se menciona, en efecto se tendrán las versiones finales toda vez que las mesas de trabajo concluyan sus actividades.

Firmado por:

23969564032847E...

Firmado por:

5187663A66904AA...

Firmado por:

2538EC14920C464...

Firmado por:

6B16F754F8DC4C7...

Se solicita a las consejeras y los consejeros presentes llevar a cabo la votación con fines de aprobación o en caso contrario el descarte de los proyectos que presentan las modificaciones para los planes de estudio de las EM Ginecología y Obstetricia, Cirugía General y Pediatría Medica, quedando dicha votación de la siguiente manera:

Firmado por:

CBD95A5FB23647F...

1.- A favor: 8 votos

Firmado por:

F174B2B33E7F431...

2.- En contra: 0 votos

3.- Abstenciones: 0 votos

Firmado por:

451FBEF7B4624C4...

Siendo las 14:57 horas se da por concluida la sesión extraordinaria del Consejo Técnico.

Firmado por:

A85972E39F8D4A5...

Firmado por:

A7B8283800EC427...

Firmado por:

76FB228F794442F...

Firmado por:

70D4B7E184DF401...

Firmado por:

Brito Sanchez Ana Isabel

2A9B79793AAA4A5...

Signed by:

FAEA71A4E4274F8...

Firmado por:

23969564032847E...

Firmado por:

De la Tijera Hernandez Claudia Gadea

5187663A66904AA...

Firmado por:

Mier Maldonado Paris Astrid

2538EC14920C464...

Firmado por:

6B16F754F8DC4C7...

Firmado por:

A7B8283800EC427...



Universidad Autónoma
de Baja California
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

Tijuana, Baja California, a 06 de noviembre del 2025.

“Por la Realización Plena del Ser”

Dra. Lidia Magdalena Castañeda González

Directora de la Facultad de Ciencias de la Salud, y
Presidenta del Consejo Técnico

Firmado por:

F174B2B33E7F431...

Firmado por:

Santillana Marin Ernestina

CBD95A5FB23647F...

C. Joel Alejandro Torres Cruz

Consejero Secretario del Consejo Técnico

Firmado por:

Ximena U. Gutiérrez

451FBEF7B4624C4...

Firmado por:

A85972E39F8D4A5...

CONSEJEROS DOCENTES

CONSEJERO PROPIETARIO	FIRMA	CONSEJERO SUPLENTE	FIRMA
Azuara Álvarez Lucia Engracia	X 	Artiaga Malacara Ramon	
Brito Sánchez Ana Isabel	X 	Berra Ruiz Enrique	X 
Castillo Martínez Nydia Alejandra	X 	Cerón Ramírez Lizbeth Mariela	X 
De La Tejera Hernández Claudia Yadira	X 	Torres Cruz Joel	X 
Mier Maldonado Paris Astrid	X 	Santillana Marín Ernestina	X 
Vidal Gutiérrez Ximena	X 	Méndez Sánchez Edgar Ramiro	

CONSEJEROS ALUMNOS

CONSEJERO PROPIETARIO	FIRMA	CONSEJERO SUPLENTE	FIRMA
Sagrero Barriga Samuel	X 	Gil Hernandez Leslie Jimena	
Castillo Cerna Sara		Duque Velquez Stephanie	
Gonzalez Martinez Cristian		Gonzalez Borrego Joshua	
Mendez Delfin Dinari		Gonzalez Ortega Isaac	X 
Valencia Elenes Carlos Daniel		Bugarin Bañuelos Jesus Alejandro	
Guzman Azul Dannaly Astorga		Chvez Sida Edna Ailyn	



Universidad Autónoma
de Baja California
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA



Planes de Estudios de Especialidades Médicas
Ginecología y Obstetricia
Cirugía General
Pediatría Médica
Propuesta de Actualización

Presentación ante el Consejo Técnico FACISALUD



9:41 / 1:46:42



1x



Nombre	Apellido	Correo electrónico	Duración	Hora a la que se unió	Hora a la que salió
Lucia Engracia	Azuara Alvarez	lucia.azuara@uabc.edu.mx	1 h 58 min	13:03	15:01
Enrique	Berra Ruiz	enrique.berra@uabc.edu.mx	1 h 26 min	13:03	14:29
Ana Isabel	Brito Sanchez	abrito@uabc.edu.mx	2 h 2 min	12:59	15:01
Lidia Magdalena	Castaeda Gonzalez	castaedal@uabc.edu.mx	2 h	13:02	15:01
Nydia Alejandra	Castillo Martinez	nydia.castillo@uabc.edu.mx	2 h 1 min	13:00	15:01
Lizbeth Mariela	Ceron Ramirez	lizbeth.ceron@uabc.edu.mx	2 h 3 min	12:59	15:01
Claudia Yadira	De La Tejera Hernandez	claudia.delatejera@uabc.edu.mx	2 h 5 min	12:57	15:01
Isaac	Gonzalez Ortega	isaac.gonzalez62@uabc.edu.mx	2 h 1 min	13:00	15:01
Paris Astrid	Mier Maldonado	paris.mier@uabc.edu.mx	2 h 1 min	13:00	15:01
Samuel	Sagrero Barriga	samuel.sagrero@uabc.edu.mx	2 h	13:01	15:01
Ernestina	Santillana Marin	esantillana@uabc.edu.mx	1 h 58 min	13:03	15:01
Joel Alejandro	Torres Cruz	joel.torres71@uabc.edu.mx	2 h 4 min	12:57	15:01
Ximena	Vidal Gutierrez	ximena.vidal@uabc.edu.mx	1 h 54 min	13:07	15:01



DIRECTORIO

Dr. Luis Enrique Palafox Maestre
Rector

M.I. Edith Montiel Ayala
Secretaria General

Dra. Lus Mercedes López Acuña
Vicerrectora campus Ensenada

Dr. Jesús Adolfo Soto Curiel
Vicerrector campus Mexicali

Dra. Haydeé Gomez Llanos Juárez
Vicerrectora campus Tijuana

Dra. Dora Luz Flores Gutiérrez
Coordinadora General de Investigación y Posgrado

Mtro. Francisco Guzmán Aguirre
Jefe del Departamento de Posgrado

M.I. Eduardo Castro González
Jefe del Departamento de Apoyo a la Docencia y la Investigación Ensenada

Dra. Yaralín Aceves Villanueva
Jefa del Departamento de Apoyo a la Docencia y la Investigación Mexicali

Dr. Mario Ignacio Manríquez Quintana
Jefe del Departamento de Apoyo a la Docencia y la Investigación Tijuana

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Director de la Facultad de Medicina y Nutrición

Dr. Hiram Javier Jaramillo Ramírez

Subdirector de la Facultad de Medicina y Nutrición

Dr. Víctor Guadalupe García González

Coordinador de Investigación y Posgrado, Facultad de Medicina y Nutrición

Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín

Responsable de Especialidades Médicas, Facultad de Medicina y Nutrición

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves

Responsable de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina y Nutrición

M.N.C. Berenice Griego Portillo

Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud Unidad Valle Dorado, Campus Ensenada

Dra. Raquel Muñoz Salazar

Coordinadora de Investigación y Posgrado, Escuela de Ciencias de la Salud Unidad Valle Dorado, Campus Ensenada

Dra. Lidia Magdalena Castañeda González

Directora de la Facultad de Ciencias de la Salud Unidad Valle de las Palmas.

Dra. María Luisa García Gomar

Coordinadora de Investigación y Posgrado, Facultad de Ciencias de la Salud Unidad Valle de las Palmas.

Dra. Paris Astrid Mier Maldonado

Responsable de Especialidades Médicas, Facultad de Ciencias de la Salud Unidad Valle de las Palmas.

M. en C. Mónica Soto Contreras

Responsable de Seguimiento y Desarrollo Curricular, Coordinación General de Investigación y Posgrado

MAIE. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Responsable de Planeación y Desarrollo, Facultad de Medicina y Nutrición

LCE. Esthela Daniela Alvarado Beltrán

Analista en Desarrollo Curricular, Facultad de Medicina y Nutrición

Personal Directivo del Hospital Materno Infantil de Mexicali

Dr. José Adrián Medina Amarillas

Secretario de Salud

Dr. Miguel Bernardo Romero Flores

Director General del IMSS-Bienestar

Dr. Néstor Saúl Hernández Milán

Subdirector General de Salud

Dr. Julio César Mora Pérez

Jefe del Depto. de Enseñanza e Investigación

Dr. Leonardo Valdez Ramírez

Coordinador de Residencias Médicas

Dr. José Rojas Serrato

Director del Hospital Materno Infantil de Mexicali

Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez

Jefe de Enseñanza del Hospital Materno Infantil de Mexicali

Dr. Kenneth Fitch Picos

Profesor Titular de Curso de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Personal Directivo del Hospital Materno Infantil de Tijuana

Dr. José Adrián Medina Amarillas

Secretario de Salud

Dr. Miguel Bernardo Romero Flores

Director General del IMSS-Bienestar

Dr. Néstor Saúl Hernández Milán

Subdirector General de Salud

Dr. Julio César Mora Pérez

Jefe del Depto. de Enseñanza e Investigación

Dr. Leonardo Valdez Ramírez

Coordinador de Residencias Médicas

Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe

Director del Hospital Materno Infantil de Tijuana

Dra. Alejandra Baldomero López

Jefa de Enseñanza del Hospital Materno Infantil de Mexicali

Dr. José Alberto Íñiguez González

Profesor Titular de Curso de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Personal Directivo del Hospital General Tijuana

Dr. José Adrián Medina Amarillas

Secretario de Salud

Dr. Miguel Bernardo Romero Flores

Director General del IMSS-Bienestar

Dr. Néstor Saúl Hernández Milán

Subdirector General de Salud

Dr. Julio César Mora Pérez

Jefe del Depto. de Enseñanza e Investigación

Dr. Leonardo Valdez Ramírez

Coordinador de Residencias Médicas

Dr. Luis Adán Carillo Aréchiga

Director del Hospital General Tijuana

Dr. Francisco Alejandro Gutiérrez Manjarrez

Jefe de Enseñanza del Hospital Materno Infantil de Tijuana

Dr. Juan Carlos Ramirez Tapia

Profesor Titular de Curso de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Personal Directivo del Hospital General Regional No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social

Dra. Desiree Sagarnaga Durante

Delegada delegacional del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

Dr. Eusebio Rosales Partida

Jefe de Prestaciones Médicas BC

Dra. Cruz Monica Lopez Morales

Coordinadora de Planeación y Enlace Institucional BC

Dra. Alicia Monserrath Ramírez Mejía

Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud BC

Dr. Javier Carmona Mota

Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud BC

Dr. Luis Armando Guirado Duarte

Director Médico Hospital General Regional No. 1

Dr. Juan Pablo Robles Noriega

Subdirector Médico Hospital General Regional No. 1

Dr. Alberto González Agosto

Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud

Dr. Carlos Francisco Verdugo Flores

Coordinador Clínico de Ginecología y Obstetricia HGR 1

Dra. Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepulveda HGR 1

Profesora Titular de la especialidad de Ginecología y Obstetricia HGR 1

Personal Directivo del Hospital General de Ensenada

Dr. José Adrián Medina Amarillas

Secretario de Salud

Dr. Miguel Bernardo Romero Flores

Director General del IMSS-Bienestar

Dr. Néstor Saúl Hernández Milán

Subdirector General de Salud

Dr. Julio César Mora Pérez

Jefe del Depto. de Enseñanza e Investigación

Dr. Leonardo Valdez Ramírez

Coordinador de Residencias Médicas

Dra. Zaira Nohemí Ávalos Ibarra

Directora del Hospital General de Ensenada

Dr. Carlos Daniel Gómez Calvo

Jefe de Enseñanza Hospital General de Ensenada

Dr. Juan Manuel Gómez Zendejas

Responsable de Especialidades del Hospital General de Ensenada

Dr. Mauricio Jimenez Serrato

Profesor Titular de Curso de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Personal Directivo del Hospital de Ginecopediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 del Instituto Mexicano del Seguro Social

Dra. Desiree Sagarnaga Durante

Delegada delegacional del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

Dr. Eusebio Rosales Partida

Jefe de Prestaciones Médicas BC

Dra. Cruz Monica Lopez Morales

Coordinadora de Planeación y Enlace Institucional BC

Dra. Alicia Monserrath Ramírez Mejía

Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud BC

Dr. Javier Carmona Mota

Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud BC

Dra. Maria Guadalupe Pacheco León

Director Hospital de Ginecopediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31

Dra. Gabriela Valenzuela Soto

Subdirector Hospital de Ginecopediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31

Dra. Sabrina Martínez Cisneros

Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud

Dra. Maira Citlalli Dueñas Flores

Coordinador Clínico de Ginecología

Dra. María Alejandra Guzmán Beas

Profesor Titular de la especialidad de Ginecología y Obstetricia

PROYECTO DE MODIFICACIÓN UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Coordinación del proyecto

MAIE. Víctor Manuel Hernández Poxtan
Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez
Dr. Victor Guadalupe García González
Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín

Colaboraciones del proyecto

Dra. Raquel Muñiz Salazar
Dra. María Luisa García Gomar
Dra. Paris Astrid Mier Maldonado
Dr. Kenneth Fitch Picos
LCE. Esthela Daniela Alvarado Beltrán

Asesoría y revisión de la metodología de diseño curricular

Dra. Yarálín Aceves Villanueva
LCE. Luz Elena Franco Ruiz
M. en E. Mónica Soto Contreras
Dra. Patricia Valenzuela Hernández

PROYECTO DE MODIFICACIÓN HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MEXICALI

Coordinación del proyecto

Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez, Jefa de Enseñanza e Investigación del Hospital Materno Infantil de Mexicali

Colaboración del proyecto

Dr. Kenneth Fitch Picos, Titular de Curso de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital Materno Infantil de Mexicali

PROYECTO DE MODIFICACIÓN HOSPITAL DE GINECOPEDIATRÍA CON UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 31 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Coordinación del proyecto

Dra. Maria Alejandra Guzman Beas, Profesor Titular del curso de especialización en Ginecología y Obstetricia.

Colaboraciones del proyecto

Dra. Sabrina Martinez Cisneros, Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud.

Asesoría y revisión de la metodología de diseño curricular

Dr. Javier Carmona Mota, Coordinador Médico Auxiliar en Salud.

Dra. Cruz Monica Lopez Morales, Coordinadora de Planeación y Enlace Institucional.

PROYECTO DE MODIFICACIÓN HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**Coordinación del proyecto**

Dra. Alejandra Solynitzin Burciaga Sepulveda, Profesora Titular del curso de especialización en Ginecología y Obstetricia.

Colaboraciones del proyecto

Dr. Alberto González Agosto, Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud.

Asesoría y revisión de la metodología de diseño curricular

Dr. Javier Carmona Mota, Coordinador Médico Auxiliar en Salud.

Dra. Cruz Monica Lopez Morales, Coordinadora de Planeación y Enlace Institucional.

PROYECTO DE MODIFICACIÓN HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIJUANA

Coordinación del proyecto

Dr. José Alberto Íñiguez González, Titular de Curso de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital Materno Infantil de Tijuana

Colaboraciones del proyecto

Dra. Alejandra Baldomero López, Jefa de Enseñanza e Investigación del Hospital Materno Infantil de Tijuana

PROYECTO DE MODIFICACIÓN HOSPITAL GENERAL DE TIJUANA**Coordinación del proyecto**

Dr. Juan Carlos Ramírez Tapia, Titular de Curso de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General Tijuana

Colaboraciones del proyecto

Dr. Francisco Alejandro Gutiérrez Manjarrez, Jefe de Enseñanza del Hospital General Tijuana

Índice

Introducción	19
1. Datos de identificación del programa educativo	21
2. Fundamentación del programa educativo	22
2.1. Justificación y pertinencia	22
2.1.1. Necesidades sociales en el ámbito local	23
2.1.2. Necesidades sociales en el ámbito nacional	24
2.1.3. Necesidades sociales en el ámbito internacional	25
2.1.4. Necesidad institucional de ofertar la especialidad médica	26
2.1.5. Demanda actual de formación y atención médica especializada en ginecología y obstetricia	28
2.1.6. Impacto del programa en el fortalecimiento del sistema de salud	33
2.2. Fundamentación normativa	34
2.2.1. Marco legal nacional y normativo especializado	34
2.2.2. Normativa técnica y operativa: CIFRHS - NOM-001-SSA3-2023	35
2.2.3. Aval institucional y responsabilidades académicas de la UABC	35
2.2.4. Normatividad institucional complementaria	36
2.2.5. Protocolos institucionales y procedimientos específicos	36
2.3. Fundamentación disciplinar	38
2.4. Vinculación con el sistema de salud y otros sectores	39
3. Plan de estudios del programa educativo	42
3.1. Misión y visión del programa	42
3.2. Objetivo general y objetivos específicos	43
3.2.1. Metas y estrategias curriculares	44
3.2.2. Estrategias para la consolidación y operación del programa	47
3.2.3. Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC)	49
3.3. Perfil de ingreso	52
3.4. Requisitos de ingreso, permanencia y egreso	54
3.4.1. Proceso de selección	54
3.4.2. Requisitos de ingreso institucionales mínimos a entregar por el aspirante	55
3.4.3. Requisitos de permanencia	56
3.4.4. Requisitos de egreso	57
3.4.5. Características del documento de tesis	58
3.5. Perfil de egreso	60
3.6. Estructura y organización curricular de la especialización	61
3.7. Mapa Curricular	64
3.8. Características de las Unidades de Aprendizaje	66

3.9 Programas de Unidades de Aprendizaje	68
3.10. Evaluación del aprendizaje	69
3.11. Ruta crítica de la trayectoria formativa de la persona residente	70
4. Operación del Programa Educativo	71
4.1. Coordinación Académica y Hospitalaria, Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali	72
4.1.1. Coordinación de Investigación y Posgrado de Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali	72
4.1.2. Responsable de Especialidades Médicas	73
4.1.3. Analista de la Coordinación de Investigación y Posgrado de Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali	74
4.1.4. Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali	75
4.1.4.1 Operación del CEP-EM en la Especialidad en Ginecología y Obstetricia	76
4.1.5. Órgano Colegiado de Enseñanza de Especialidades Médicas en la unidad hospitalaria	77
4.1.6. Comité de Ética en Investigación de la unidad médica	79
4.1.7. Jefatura de Enseñanza del Hospital Materno Infantil de Mexicali (HMIM)	80
4.1.8. Profesor Titular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia del HMIM	81
4.1.9. Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud del Hospital de Ginecopediatría No. 31 del IMSS	82
4.1.9.1. Profesor Titular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia del HGP/MF. No. 31.	83
4.1.9.2. Funciones de los Profesores Adjuntos, Ayudantes e Instructores de Práctica clínica del HGP/MF. No. 31.	86
4.1.10. Escenarios formativos.	87
4.1.11. Tutorías y acompañamiento de IMSS-Bienestar	89
4.1.11.1. Funciones del tutor o tutora.	90
4.1.12. Infraestructura académica y hospitalaria	93
4.1.13. Infraestructura de la Facultad de Medicina y Nutrición	94
4.1.13.1 Centro para el Logro de Aptitudes Médicas y Procedimientos por Simulación “CLAMPS” de la FMM	94

4.1.13.2 Aulas	95
4.1.13.3 Laboratorios y talleres	96
4.1.13.4. Cubículos y áreas de trabajo	97
4.1.13.5. Descripción de equipo de cómputo	98
4.1.13.6 Acervos bibliográficos	101
4.1.14. Descripción de la Planta Docente y Núcleo Académico	104
4.1.14.1 Función de la planta docente	104
4.1.15. Descripción de funciones académico administrativa de la planta docente	105
4.1.15.1. Descripción del Núcleo Académico del Programa (NA)	108
4.1.15.2. Productividad académica	109
4.1.15.3. Producción del Núcleo Académico del HGP No. 31 del IMSS	112
4.1.15.4. Producción del Núcleo Académico del HGR No. 1 IMSS	113
4.2 Coordinación Académica y Hospitalaria de la Escuela de Ciencias de la Salud, UABC Ensenada — Valle Dorado	115
4.2.1. Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas de la Unidad Académica (CEP-EM)	115
4.2.2. Escenarios formativos: Hospital General Ensenada	116
4.2.3. Tutorías y acompañamiento en el Hospital General de Ensenada	118
4.2.3.1. Tipo de tutorías	118
4.2.3.2. Frecuencia y Modalidad del Acompañamiento	119
4.2.3.3. Responsables del Seguimiento	119
4.2.3.4. Profesor(a) de Curso por Año de Residencia	119
4.2.3.5. Comité Tutorial y Asesores de Tesis	119
4.2.3.6. Funciones del Tutor o Tutora	120
4.2.4. Infraestructura académica y hospitalaria	120
4.2.4.1. Infraestructura de la Escuela de Ciencias de la Salud	120
4.2.5. Descripción de la Planta Docente y Núcleo Académico	126
4.2.5.1. Función de la planta docente	127
4.2.5.2. Descripción funciones académico administrativa de la planta docente	129
4.2.5.3. Descripción del Núcleo Académico del Programa (NA)	130
4.2.5.4. Productividad académica	131
4.3. Coordinación Académica y Hospitalaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana	137
4.3.1. Coordinación de Investigación y Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana	137
4.3.2. Responsable de Especialidades Médicas de la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana	138
4.3.3 Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas de la Unidad	

Académica (CEP-EM), Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana	139
4.3.4. Órgano Colegiados de las Unidades Hospitalarias con aval de la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana	141
4.3.4.1. Hospital Materno Infantil Tijuana	141
4.3.4.2. Hospital General Tijuana	146
4.3.5. Escenarios formativos	153
4.3.6. Tutorías y acompañamiento en la Facultad de Ciencias de la Salud	154
4.3.6.1. Hospital Materno Infantil Tijuana	154
4.3.6.2. Hospital General Tijuana	155
4.3.7. Infraestructura académica de la Facultad de Ciencias de la Salud	155
4.3.8. Descripción de la Planta Docente y Núcleo Académico	165
4.3.8.1. Función de la planta docente en el HMIT	166
4.3.8.2. Función de la planta docente en el HGT	167
4.3.8.3. Descripción de funciones académico-administrativa de la planta docente	167
4.3.8.4. Descripción del Núcleo Académico del Programa (NA)	172
4.3.8.5. Productividad académica	173
5. Evaluación y Mejora del Programa Educativo	177
5.1. Evaluación del Programa Educativo	178
5.1.2. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos	179
5.1.3. Seguimiento de egresados	179
5.1.3.1. Metodología General de seguimiento a egresados	180
5.2. Evaluación del programa educativo en el Hospital de Ginecopediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 y Hospital General Regional No.1.	181
5.2.1. Evaluación del programa educativo	181
5.2.2. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos	182
5.2.3. Seguimiento de egresados	183
5.3. Evaluación del programa educativo en la Escuela de Ciencias de la Salud y del Hospital General de Ensenada.	183
5.3.1. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos	183
5.3.2. Seguimiento de egresados	184
5.3.2.1. Metodología General de seguimiento a egresados.	184
5.4. Evaluación del programa educativo en la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas	184
5.4.1. Hospital Materno Infantil Tijuana	184
5.4.2 Hospital General Tijuana	185
5.4.3. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos	185
6. Referencias	185
7. Anexos	185

Índice de tablas

Tabla		Página
1	Servicios otorgados de salud de la mujer al 2022 en Baja California	21
2	Distribución de las Especialidades Médicas avaladas por la Facultad de Medicina Mexicali ofertadas en las unidades hospitalarias al 2023	24
3	Ingreso acumulado de estudiantes por Especialidad Médica y por año (2016 a 2021) *	25
4	Instituciones que ofertan la Especialidad en Ginecología y Obstetricia en México	27
5	Plazas de residencias médicas en Ginecología y Obstetricia ofertadas anualmente en América Latina	28
6	Establecimientos públicos y privados que conforman el sistema de salud en México registrados en el 2022 y ginecoobstetras por dependencia.	29
7	Convenios con unidades hospitalarias para la formación de especialistas en ginecología y obstetricia	37
8	Convenios de colaboración con otras organizaciones	37
9	Alineación de las metas y estrategias de la EGO	40
10	Metas y estrategias a corto, mediano y largo plazo	44
11	Descripción de las LGAC asociadas al Programa de EGO	46
12	Descripción del perfil de ingreso	47
13	Correspondencia entre las funciones médicas y las actividades académicas	57
14	Características de la Unidades de aprendizaje	61

15.	Ruta crítica de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia	65
16.	Funciones de profesores y profesoras	83
17.	Infraestructura física de la Facultad de Medicina y Nutrición	87
18.	Laboratorios y talleres para el apoyo a las actividades docentes	88
19.	Descripción de espacios académicos en la FMM	89
20.	Cantidad de computadoras por tipo de uso*	89
21.	Equipo didáctico disponible por aula	92
22.	Acervos bibliográficos disponibles en el Sistema de Bibliotecas de la UABC. Área de conocimiento: Ciencias de la Salud	93
23.	Descripción de actividades del personal académico y clínico	95
24.	Codificación de actividades académico-administrativas	96
25.	Participación de la planta académica en actividades académico-administrativas	96
26.	Productividad del NA del HMIM	98
27.	Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas en Escuela de Ciencias de la Salud, UABC Ensenada	102
28.	Funciones de profesores y profesoras de la especialidad de Ginecología y Obstetricia de la Escuela de Ciencias de la Salud.	107
29.	Infraestructura física de la Escuela de Ciencias de la Salud	110
30.	Laboratorios y talleres para el apoyo a las actividades docentes	111
31.	Descripción de espacios académicos en la Escuela de Ciencias de la Salud	113

32.	Descripción de actividades del personal académico y clínico de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia de la Escuela de Ciencias de la Salud y el Hospital General de Ensenada.	121
33.	Codificación de actividades académico-administrativas	121
34.	Participación de la planta académica en actividades académico-administrativas de la Escuela de Ciencias de la Salud y del Hospital General de Ensenada.	122
35.	Productividad del NA de la Escuela de Ciencias de la Salud	123
36.	Productividad del NA del Hospital General de Ensenada	127
37.	Codificación de actividades académico-administrativas	128
38.	Participación de la planta académica en actividades académico-administrativas de la Escuela de Ciencias de la Salud y del Hospital General de Ensenada.	128
39.	Productividad del NA de la Escuela de Ciencias de la Salud	130
40.	Productividad del NA del Hospital General de Ensenada	133

Introducción

Desde sus inicios, la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) se ha distinguido por ofrecer educación de calidad a la sociedad bajacaliforniana, así como a quienes migran a la entidad en busca de mejores oportunidades. En 2022, la institución atendió a 70,791 estudiantes de nivel superior, de los cuales 2,583 cursaban estudios de posgrado (UABC, 2022).

En el panorama nacional, la educación superior se reconoce como uno de los pilares esenciales para impulsar y transformar el desarrollo económico, político, cultural y social del país. En este marco, la UABC, a través de la Facultad de Medicina y Nutrición como unidad sede; Facultad de Ciencias de la Salud, Valle de las Palmas; y la Escuela de Ciencias de la Salud, Ensenada — Valle Dorado como subsedes en corresponsabilidad con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, otorga el reconocimiento académico a programas de especialidades médicas desarrollados en las unidades hospitalarias del sector salud en Baja California, en coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el programa IMSS-Bienestar, la Secretaría de Salud del Estado y el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC).

Estas actividades de formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud son coordinadas a nivel nacional por la Secretaría de Salud, mediante la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS). La Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), a través de su Comité de Enseñanza de Posgrado y Educación Continua, es la instancia responsable de regular la formación de médicos especialistas en el país.

En concordancia con su Plan de Desarrollo Institucional (2023-2027), la UABC impulsa la modificación, actualización y creación de programas de

posgrado flexibles y de excelencia, con el objetivo de atender las necesidades del contexto social, fortalecer la vinculación con el sector productivo y promover la colaboración internacional (UABC, 2023).

En este marco, se presenta el Documento de Referencia y Operación de Programas de Posgrado de Especialidades Médicas (DROPP-EM), para la Especialidad en Ginecología y Obstetricia (EGyO), que integra la propuesta de modificación del plan de estudios implementado desde 1995 en el Hospital Materno Infantil de Mexicali (HMIM), pionero en la región noroeste de México. A este proyecto se suman como subsedes el Hospital Materno Infantil de Tijuana (HMIT), el Hospital General de Tijuana (HGT), el Hospital General de Ensenada (HGE), Hospital General Regional No. 1 en Tijuana del IMSS (HGR No.1) y el Hospital de Gineco Pediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 del IMSS en Mexicali (HGP No. 31).

El documento se encuentra estructurado en seis secciones que permiten identificar los componentes esenciales del programa: en la primera sección se presentan los datos de identificación del programa, las sedes hospitalarias, además de las unidades académicas; en la segunda sección se expone la fundamentación y pertinencia, argumentando la necesidad de la especialidad basada en indicadores. En la tercera sección se describe el plan de estudios detallando su misión y visión, además de especificar los requisitos de ingreso y de egreso; en la cuarta sección se aborda la operación del programa educativo en la cual se encuentra la estructura académica, así como los procesos que garantizan la formación del médico especialista. En la quinta sección se establecen los procedimientos para la evaluación y mejora continua del programa educativo y en la última sección se integran los anexos que contienen la documentación que respaldan al contenido del programa de la EGyO.

1. Datos de identificación del programa educativo

Unidades académicas responsables:

Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali;
Escuela de Ciencias de la Salud, Ensenada - Valle Dorado;
Facultad de Ciencias de la Salud, Valle de las Palmas.

Unidades hospitalarias participantes:

Hospital Materno Infantil de Mexicali;
Hospital Materno Infantil de Tijuana;
Hospital General de Tijuana;
Hospital General de Ensenada;
Hospital de Gineco Pediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexicali;
Hospital General Regional No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tijuana.

Nombre del programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia.

Campo de orientación: Profesionalizante.

Grado que otorga: Especialidad.

Modalidad del programa educativo: Escolarizado.

Características del programa educativo: Multisede; Interinstitucional.

Organización del programa educativo: Anual.

Idioma en que se imparte el programa educativo: Español.

Área de conocimiento: Ciencias de la Salud.

2. Fundamentación del programa educativo

En este apartado se establece el sustento académico, disciplinar y social que respalda la modificación de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia (EGyO). La propuesta integra elementos de análisis epidemiológico, tendencias demográficas y políticas nacionales e internacionales en salud, que se vinculan con la estructura curricular, las competencias profesionales y los escenarios clínicos de formación.

La fundamentación parte de la identificación de necesidades prioritarias en salud pública y demandas específicas del sistema sanitario, las cuales se articulan con las capacidades institucionales, la pertinencia social y la viabilidad académica del programa. Asimismo, se presentan los criterios normativos, pedagógicos y técnicos que orientan la actualización del plan de estudios, asegurando su alineación con estándares de calidad y con el Modelo Educativo de la UABC.

De este modo, la fundamentación constituye el vínculo entre el diagnóstico de la realidad sanitaria y la propuesta académica, garantizando que la EGyO mantenga su relevancia, efectividad y proyección local, nacional e internacional.

2.1. Justificación y pertinencia

La modificación del Programa de Especialidad en Ginecología y Obstetricia responde a necesidades prioritarias de salud pública y a la actualización de estándares formativos en la educación médica especializada. En particular, se orienta a la reducción de la mortalidad materna y perinatal, el fortalecimiento de la atención integral de la salud sexual y reproductiva, y al mejoramiento de las capacidades diagnósticas y terapéuticas en patologías ginecológicas prevalentes.

Las unidades hospitalarias sede llevarán a cabo las modificaciones pertinentes a los programas operativos creados originalmente, valorando la

necesidad de modificaciones sustantivas para cubrir el aprendizaje de conocimientos y destrezas necesarias para mejorar la capacidad de diagnóstico y tratamiento en las pacientes obstétricas con y sin patología y aquellas con patología ginecológica.

El ajuste del plan que consiste en la migración de un esquema semestral a organización anual, actualización de ejes curriculares y fortalecimiento de evaluación por competencias, busca alinear la formación con los desafíos epidemiológicos y las políticas nacionales vigentes para educación médica y calidad de la atención, favoreciendo la inserción laboral y la certificación profesional.

2.1.1. Necesidades sociales en el ámbito local

El estado de Baja California comparte con el país retos en salud sexual y reproductiva: descenso sostenido de la fecundidad, persistencia de fecundidad adolescente y elevada demanda de control prenatal, parto y atención al puerperio. Aunque los indicadores estatales fluctúan por condición fronteriza y concentración urbana, la tendencia nacional reciente muestra reducción de fecundidad adolescente (15–19 años) a 45.2 por mil en 2023 (Grupo Estatal para la prevención del Embarazo Adolescente [GEPEA] 2023), lo que exige reforzar prevención, continuidad de cuidados y atención de embarazos de alto riesgo en servicios de segundo nivel donde se forman las/los residentes de EGyO.

La demanda de servicios especializados en gineco-obstetricia es alta, en particular para el manejo de alto riesgo, embarazo adolescente y control prenatal (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Servicios otorgados de salud de la mujer al 2022 en Baja California

Tipo de servicio otorgado	Totales
Consulta de primera vez a embarazadas de alto riesgo	55,446
Consulta de primera vez a embarazadas adolescentes	3,752
Consultas prenatales	55,815
Puérperas	10,473
Consulta de cáncer mamario	1,119
Consulta de cáncer cervicouterino	3,613

Tabla de elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud (2024).

En este contexto, la carga asistencial en hospitales generales y materno-infantiles de la entidad —con servicios de alto riesgo obstétrico, oncoginecología, displasias, medicina materno-fetal y salud del piso pélvico— justifica la actualización del plan de estudios para asegurar competencias clínicas avanzadas y prácticas basadas en evidencia en escenarios clínicos reales y de alta complejidad. Esta pertinencia local se refuerza con la necesidad de personal especializado para sostener cobertura, calidad y seguridad del paciente en la red estatal de salud.

2.1.2. Necesidades sociales en el ámbito nacional

A nivel país, la razón de mortalidad materna (RMM) ha mostrado reducción post pandemia: los boletines semanales de observación de 2023 reportaron RMM alrededor de 24 por 100,000 nacimientos estimados (variando por semana epidemiológica), lo que subraya la importancia de estandarizar la vigilancia del embarazo, el manejo de urgencias hipertensivas y hemorragia obstétrica, así como la continuidad del puerperio (Secretaría de Salud [SSA], 2023a). De forma

similar, se aprecia un descenso de la fecundidad adolescente y cambios en pautas reproductivas, lo que demanda competencias en consejería, anticoncepción post evento obstétrico y abordaje interprofesional para salud sexual y reproductiva (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2024).

Por ejemplo, en el Hospital de Gineco Pediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 tenemos una especial atención y énfasis en las diferentes estrategias para reducción de la mortalidad materna. Según el boletín epidemiológico hasta la primera semana de agosto del 2025 se registraron 318 defunciones, en tanto que para en agosto del 2024 se registraron 329 defunciones, lo que presenta una disminución de 11 defunciones, sin embargo se tiene como objetivo disminuir este número, por lo que es importante la continua capacitación y de ser necesario modificaciones en los diferentes programas educativos de los profesionales de la salud encargados de la atención de estas pacientes, en especial a los futuros gineco obstetras.

Estas tendencias sustentan la pertinencia de actualizar contenidos, metodologías y evaluación de la residencia. La modificación del programa incorpora estos énfasis en los ejes de Atención Médica y Trabajo de Atención Médica, con evaluación estructurada del desempeño clínico.

2.1.3. Necesidades sociales en el ámbito internacional

En el plano global, se observa que la lucha contra la mortalidad materna se ha estancado en varias regiones y que la distribución de personal de salud es inequitativa. Por ello, la formación de los recursos humanos para la salud especializados debe insistir en calidad y seguridad, trabajo en equipo y medicina basada en evidencia para complicaciones obstétricas y comorbilidades (SSA, 2023).

En este contexto, la demanda internacional de EGyO se explica por el déficit de médicos, el crecimiento poblacional, la distribución inequitativa del personal y la ausencia de centros de formación y programas estructurados en algunos países (Ayala-Servín & Torres-Romero, 2019), situación en la que el aval otorgado por la UABC muestra pertinencia internacional debido a que el Modelo Educativo favorece la internacionalización, admitiendo estudiantes extranjeros, con previo cumplimiento del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas, ENARM.

El programa de la EGyO actualizado alinea sus competencias con estas consideraciones internacionales, incorporando una formación orientada a la globalización sin desatender necesidades regionales y nacionales.

2.1.4. Necesidad institucional de ofertar la especialidad médica

En respuesta a las necesidades institucionales del entorno, la UABC ha otorgado aval universitario desde 1993 (FMM, 2024) a programas de EM solicitados por IMSS-Bienestar, IPEBC e IMSS. Actualmente ofrece 11 programas científico-prácticos con orientación profesional y 2 cursos de Alta Especialidad (ver Tabla 2 para sedes).

Tabla 2.
Distribución de las Especialidades Médicas avaladas por la Facultad de Medicina Mexicali ofertadas en las unidades hospitalarias al 2023

Unidad	Especialidad
Hospital General de Mexicali	Pediatría Medicina interna Anestesiología Cirugía General Medicina de Urgencias Imagenología Diagnóstica y Terapéutica Traumatología y Ortopedia
Hospital Materno Infantil	Ginecología y Obstetricia

Instituto de Psiquiatría de Baja California	Psiquiatría
UMF 16 Mexicali, B.C. UMF 28 Mexicali, B.C. UMF 38 San Luis Río Colorado, Sonora	Medicina Familiar
HGR 1 Tijuana, B.C. HGZMF 8 Ensenada, B.C. HGR 20 Tijuana, B.C. HGZ 30 Mexicali, B.C.	Urgencias Médico Quirúrgicas
HGR 1 Tijuana, B.C. Hospital Materno Infantil	Neonatología
Hospital ISSSTECALI Mexicali	Alta Especialidad en Endoscopia Gastrointestinal
Fundación Ojos Vivos	Alta Especialidad en Segmento Anterior del Ojo

Tabla elaborada a partir de los informes de actividades de la FMM-UABC (FMM, 2019; FMM, 2020; FMM 2021).

El fortalecimiento de residencias médicas es una política pública prioritaria: la expansión de plazas y la vigilancia de calidad post pandemia han sido sostenidas por las autoridades sanitarias y educativas. Esta sinergia interinstitucional permite convenir y vigilar el cumplimiento de acuerdos y coadyuvar en la redefinición del perfil profesional. Para la residencia en la EGyO, esto se traduce en asegurar estándares de formación, supervisión clínica, evaluación integral y rutas claras para certificación y recertificación profesional.

La actualización del programa se inserta en ese marco de mejora continua y de coordinación interinstitucional con el sector salud. Por lo tanto, la presente modificación coordinada por la FMM-UABC con HMIM, HMIT, HGT, HGE, HGP No.31 IMSS y HGR No. 1 IMSS cumple con la formación de recursos humanos de alto nivel a escala local, regional, nacional e internacional.

2.1.5. Demanda actual de formación y atención médica especializada en ginecología y obstetricia

La demanda de servicios educativos de EM en la FMM por parte de la población ha mostrado un ligero incremento en los últimos 5 años, pasando de 263 en el 2020 a 298 en 2024, (FMM, 2021; FMM, 2025). En particular, la EGyO es la tercera residencia médica más solicitada por la comunidad estudiantil (Tabla 3).

Tabla 3. *Ingreso acumulado de estudiantes por Especialidad Médica y por año (2016 a 2021) **

Especialidades médicas	2020	2021	2022	2023	2024
Medicina Familiar	63	70	80	81	60
Urgencias Médico Quirúrgicas	42	79	104	91	72
Ginecología y Obstetricia	28	27	26	24	22
Cirugía General	24	23	21	24	25
Medicina Interna	26	24	21	22	23
Anestesiología	21	25	23	23	21
Pediatría	20	23	19	16	12
Medicina de Urgencias	10	11	12	14	14
Psiquiatría	10	8	10	13	18
Traumatología y Ortopedia	10	8	13	15	16
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	9	7	13	15	15
Total general acumulado por año	263	305	358	338	298

Tabla elaborada a partir de los informes de actividades de la FMM-UABC (FMM 2021; FMM, 2025).

* La tabla incluye las especialidades de la Facultad de Medicina Mexicali, así como los datos de ingreso de los campus Ensenada, Mexicali y Tijuana.

Por su parte, como respuesta del compromiso del Gobierno Federal para reducir este déficit estructural de especialistas y fortalecer el proceso de formación de recursos humanos para la salud y atender a la demanda de

solicitudes de ingreso de más de 47 mil aspirantes a las residencias médicas anuales, en los últimos 3 años se ha incrementado la oferta de espacios a nivel nacional para formarse en alguna de las 27 especialidades médicas de entrada directa del Sistema Nacional de Salud: pasando de 9,671 en el 2019 a 17,520 en el 2021. Del total de estos espacios 1,330 fueron destinados para ginecología y obstetricia (Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, [CIFRHS], s.f.).

En particular, la especialidad en Ginecología y Obstetricia se oferta en 26 estados de la República Mexicana, principalmente en el interior del país (Ciudad de México y Nuevo León). En total, son 33 universidades, incluyendo la UABC quienes avalan 159 sedes, entre las cuales destacan la Universidad Nacional Autónoma de México y la Universidad Autónoma del Estado de México.

Del total de estas universidades, 30 son públicas, 3 son privadas y solo 9 se encuentran registradas en el Sistema Nacional de Posgrados (SNP) de la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI, ver Tabla 4). Además, todas se encuentran reguladas, avaladas y certificadas por el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia (CMGO), sus planes de estudios homologados al Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM), alineadas a la Norma Oficial Mexicana para el funcionamiento de las residencias médicas (NOM-001-SSA-2023) y registradas ante la Dirección General de Profesiones (DGP) para la expedición de los títulos y cédulas profesionales.

Tabla 4.

Instituciones que ofertan la Especialidad en Ginecología y Obstetricia en México

Estado	Institución	Tipo de institución
Aguascalientes	*Universidad Autónoma de Aguascalientes	Pública
Baja California	Universidad Autónoma de Baja California	Pública

Chiapas	Universidad Autónoma de Chiapas	Pública
Chihuahua	Universidad Autónoma de Chihuahua	Pública
	Universidad Autónoma de Ciudad Juárez	Pública
Ciudad de México	La Salle	Privada
	*Universidad Nacional Autónoma de México	Pública
	Escuela de Posgrado en Sanidad Naval de la SEMAR	Pública
	Universidad del Ejército y Fuerza Aérea	Pública
Coahuila	Universidad Autónoma de Coahuila	Pública
Colima	Universidad de Colima	Pública
Durango	Universidad Juárez del Estado de Durango	Pública
Estado de México	Universidad Autónoma del Estado de México	Pública
Guanajuato	Universidad de Guanajuato	Pública
Hidalgo	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo	Pública
Jalisco	Universidad de Guadalajara	Pública
Morelos	*Universidad Autónoma del Estado de Morelos	Pública
Nayarit	Universidad Autónoma de Nayarit	Pública
Nuevo León	*Universidad de Monterrey	Privada
	Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey	Privada
	*Universidad Autónoma de Nuevo León	Pública
	Universidad Autónoma de San Luis Potosí / Universidad Autónoma de Nuevo León	Pública
Oaxaca	Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca	Pública
Puebla	*Benemérita Universidad de Puebla	Pública
Querétaro	*Universidad Autónoma de Querétaro	Pública
Quintana Roo	Universidad Autónoma de Quintana Roo / Universidad Autónoma de Yucatán	Pública

San Luis Potosí	*Universidad Autónoma de San Luis Potosí	Pública
Sinaloa	*Universidad Nacional Autónoma de Sinaloa	Pública
Tabasco	Universidad Autónoma de Tabasco	Pública
Tamaulipas	Universidad Autónoma de Tamaulipas	Pública
	Universidad Autónoma de Tamaulipas, Campus Tampico	Pública
Veracruz	Universidad Veracruzana	Pública
Yucatán	Universidad Autónoma de Yucatán	Pública
	Universidad Autónoma de Campeche	Pública
Zacatecas	Universidad Autónoma de Zacatecas	Pública

Tabla de elaboración propia con información del Sistema Nacional de Posgrados de la SECIHTI (2023) y la Secretaría de Salud (2018). * Incorporados al SNP.

En América Latina en particular (ver Tabla 5) se observa que el país que oferta la mayor cantidad de espacios para la residencia en Ginecología y Obstetricia es Brasil, superando por más del 99% a países como Costa Rica y Uruguay, evidencia la pertinencia del programa educativo.

Tabla 5.

Plazas de residencias médicas en Ginecología y Obstetricia ofertadas anualmente en América Latina

País	* Plazas	Densidad / año de registro
México	1330	2.4 / 2021
Brasil	881	2.3 / 2019
Argentina	228	4.0 / 2017
Cuba	137	8.4 / 2018
Perú	125	0.8 / 2018
Colombia	68	3.8 / 2018
Chile	48	5.2 / 2018

República Dominicana	46	1.5 / 2019
Bolivia	41	1.0 / 2017
Honduras	40	0.3 / 2017
Paraguay	40	1.4 / 2018
El Salvador	35	2.9 / 2018
Costa Rica	17	2.9 / 2018
Uruguay	17	4.9 / 2017

Tabla de elaboración propia con información del Banco Mundial (2022). * Datos históricos recuperados en el 2010 por la Organización Panamericana de la Salud (2011). La densidad se expresa por cada 1,000 habitantes y se refiere a médicos en general.

Finalmente, acorde con el requerimiento de formación, la demanda asistencial en Gineco-Obstetricia se muestra alta en el segundo nivel de atención (control prenatal, atención del parto y puerperio, complicaciones hipertensivas/hemorragicas) y aumenta la necesidad de capacidades en tamizaje, oncoginecología y salud pélvica. A escala nacional, los servicios especializados y las consultas de obstetricia constituyen un componente sustantivo de la atención; los patrones demográficos y de utilización de servicios confirman la pertinencia de ampliar y actualizar la formación de especialistas (Tabla 6).

Tabla 6.

Establecimientos públicos y privados que conforman el sistema de salud en México registrados en el 2022 y ginecoobstetras por dependencia.

Institución	*EGO	Tipo de institución				Total
		AS	CE	HS	AP	
SSA	5,044	1	13,314	803	1,410	15,528
Servicio Médico Privado	N/D	43	9,511	3,503	405	13,462
Instituto Mexicano del Seguro Social. Bienestar	25	0	3,979	80	0	4,059
IMSS	4,043	116	1,172	276	80	1,644
ISSSTE	1,083	0	994	116	38	1,148
DIF	0	454	163	3	1	621
Servicio Médico Estatal	345	12	263	47	19	341
Cruz Roja	N/D	2	82	22	44	150

SEDENA	60	0	11	91	2	104
Servicio Medico Municipal	N/D	2	60	12	21	95
Centro de Integración Juvenil	N/D	0	61	2	1	64
PEMEX	109	0	40	24	0	64
Secretaría de Comunicaciones y Transportes	N/D	0	43	0	0	43
MARINA	30	0	4	34	1	39
Universitarios	69	0	31	6	1	38
Fiscalía General Estatal	N/D	0	0	0	24	24
PGR	N/D	0	9	0	8	17
Total	10,813	630	29,737	5,019	2,055	37,441

Tabla de elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud (2024). AS= Asistencia social; CE= Consulta externa; HS= Hospitalización; AP= Apoyo. N/D= No disponible. *Datos disponibles solo hasta el 2019.

2.1.6. Impacto del programa en el fortalecimiento del sistema de salud

La modificación del programa impacta en tres áreas principales:

- I. **Calidad y seguridad obstétrica:** al priorizar el manejo de emergencias (hemorragia, trastornos hipertensivos, sepsis) y la continuidad del puerperio conforme a evidencia y guías nacionales/internacionales, contribuye a reducir RMM y morbilidad materna grave (SSA, 2021).
- II. **Equidad y acceso:** el enfoque en salud sexual y reproductiva, consejería anticonceptiva y detección oportuna de cánceres ginecológicos mejora resultados y experiencia de las pacientes, en línea con la transición demográfica y la reducción de fecundidad adolescente.
- III. **Profesionalización y certificación:** la estructura curricular y la evaluación por competencias facilitan la transición a certificación y recertificación, apuntalando la legitimidad profesional y la movilidad laboral en el sistema nacional de salud (Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México [CNDHM], 2024).

En síntesis, con el plan modificado la EGYO de la UABC podrá contribuir a reducir la brecha regional mediante la formación de especialistas con habilidades técnicas avanzadas, mejorar indicadores de salud materna y neonatal mediante

protocolos clínicos innovadores, así como impulsar el liderazgo profesional en redes hospitalarias y comunitarias, fortaleciendo los servicios de segundo y tercer nivel.

2.2. Fundamentación normativa

La EGyO se desarrolla dentro de un marco jurídico, técnico y ético que asegura la calidad académica, la legitimidad profesional y el respeto irrestricto a los derechos humanos. Este entramado normativo integra disposiciones nacionales, lineamientos técnicos especializados, normatividad institucional y protocolos operativos que garantizan que la formación de especialistas se realice con pertinencia, rigor y responsabilidad social.

2.2.1. Marco legal nacional y normativo especializado

En su base, la EGyO se alinea con la Ley General de Salud y su Reglamento en materia de prestación de servicios de atención médica, los cuales establecen que los establecimientos de ginecología y obstetricia deben ofrecer atención integral —incluyendo urgencias, hospitalización, prevención, rehabilitación, formación y desarrollo de personal médico, así como investigación científica— (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2018).

Asimismo, la NOM-007-SSA2-2016 dispone criterios obligatorios para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como del recién nacido, promoviendo calidad, respeto a los derechos humanos, cultura y orientación a las mujeres (Secretaría de Salud [SSA], 2016).

Este marco se complementa con los lineamientos del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM), que garantizan que los especialistas estén certificados y recertificados conforme a estándares de validez, transparencia y mejora continua. La certificación otorgada por el Consejo

Mexicano de Ginecología y Obstetricia (CMGO) legitima el ejercicio profesional de los egresados en el sistema nacional de salud (CONACEM, 2025).

Con ello, la EGyO asegura que su formación clínica y académica se sustente en los más altos estándares normativos y técnicos reconocidos a nivel nacional.

2.2.2. Normativa técnica y operativa: CIFRHS - NOM-001-SSA3-2023

De manera complementaria, el programa se rige por disposiciones técnicas y operativas que regulan la formación médica especializada. Entre ellas, la NOM-001-SSA-2023 y los lineamientos de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS), que establecen requisitos como:

- Aprobación de evaluaciones periódicas (programas operativo y académico).
- Cumplimiento de disposiciones de la CIFRHS.
- Aprobación de exámenes de promoción anual.
- Presentación y aprobación del examen del CMGO.

El CMGO certifica y recertifica cada cinco años a los especialistas, con base en requisitos formales y legales vigentes. Este cumplimiento asegura que la EGyO mantenga un desarrollo académico alineado con la regulación técnica y los procesos de evaluación y certificación reconocidos en el país.

2.2.3. Aval institucional y responsabilidades académicas de la UABC

La UABC otorga el aval académico a los programas de residencia médica, con fundamento en la NOM-001-SSA3-2023, que regula la organización y funcionamiento de estas residencias. Esta norma exige el respaldo de una institución de educación superior reconocida por la Secretaría de Educación

Pública (SEP) para garantizar validez oficial, calidad formativa y regulación de procesos de evaluación y titulación.

Con este aval, la UABC asume la corresponsabilidad de validar los planes de estudio, gestionar la administración académica, asegurando que la evaluación del desempeño clínico-académico y el proceso formativo se desarrollen bajo principios éticos, científicos y pedagógicos.

2.2.4. Normatividad institucional complementaria

En el ámbito interno, la UABC cuenta con reglamentos y códigos que respaldan la operación académica y garantizan principios de integridad, equidad, inclusión y transparencia, tales como:

- Reglamento de Propiedad Intelectual.
- Reglamento General de Exámenes Profesionales y Estudios de Posgrado.
- Reglamento de Investigación.
- Código de Ética de la Universidad.

Estos instrumentos establecen la base para un desempeño académico honesto, responsable y respetuoso, en concordancia con los valores institucionales.

2.2.5. Protocolos institucionales y procedimientos específicos

Con el objetivo de asegurar que la formación de los especialistas en Ginecología y Obstetricia se desarrolle bajo un entorno académico legítimo, clínicamente competente, éticamente responsable y socialmente comprometido, a continuación se describen los mecanismos y procedimientos institucionales para la atención de controversias:

- I. **Prevención del plagio.** La UABC dispone de la herramienta antiplagio iThenticate, administrada por el Sistema Bibliotecario, que permite verificar la originalidad de los trabajos académicos. En la EGyO, todas las tesis son revisadas por el responsable de Especialidades de la unidad académica en

cuestión, integrando este paso como requisito para la obtención del diploma.

- II. **Resolución de controversias y órganos colegiados.** La EGyO cuenta con instancias colegiadas para la toma de decisiones y resolución de controversias, como el Comité de Enseñanza de la unidad médica, el Comité de Ética en Investigación de la unidad médica, el Comité de Selección de Aspirantes y el Comité de Tesis, y el Comité de Estudios de Posgrado de cada unidad académica, entre otros. Estos órganos garantizan la transparencia, la confidencialidad y la equidad en los procesos.
- III. **Atención a casos de violencia de género.** En cumplimiento con el Protocolo de Atención y Seguimiento a Casos de Violencia de Género, la UABC cuenta con mecanismos formales para la recepción, análisis y seguimiento de denuncias relacionadas con violencia, hostigamiento o discriminación, los cuales son operados a través de las instancias universitarias correspondientes. Asimismo, la universidad también dispone de una aplicación electrónica que permite la denuncia en tiempo real, de forma confidencial y accesible. En el caso de la EGyO, las y los residentes pueden acceder a estos mecanismos directamente a través de la Dirección de la Facultad y la Coordinación de Investigación y Posgrado.

La fundamentación normativa de la EGyO articula el marco legal nacional, la regulación técnica especializada, la normatividad institucional y los protocolos internos de la Universidad para su correcto funcionamiento. Adicionalmente, el programa incorpora la perspectiva de género en la formación clínica, particularmente en la atención obstétrica promoviendo el respeto a la autonomía de las pacientes, la prevención de violencia obstétrica y el trato digno en todos los escenarios de atención.

En concordancia con las políticas universitarias, el programa contempla mecanismos de canalización y acompañamiento psicológico del residente en caso de requerirse, así como procedimientos formales para la atención de incidencias académicas o laborales.

2.3. Fundamentación disciplinar

En la dimensión disciplinar, la Especialidad en Ginecología y Obstetricia integra avances científicos y tecnológicos vigentes —técnicas diagnósticas no invasivas, procedimientos mínimamente invasivos y protocolos clínicos sustentados en evidencia— para asegurar una atención de vanguardia, segura y costo-efectiva. La guía de la OMS sobre atención intraparto y la de cuidados posnatales establecen estándares actualizados para una experiencia positiva de parto y seguimiento del binomio, que el programa incorpora como referentes operativos en la práctica clínica y docente (WHO, 2018; WHO, 2022; PAHO, 2022).

En cirugía ginecológica benigna, la evidencia y los consensos internacionales promueven el enfoque mínimamente invasivo como ruta preferente cuando es factible —vaginal y laparoscópica— por sus beneficios en recuperación, estancia hospitalaria y retorno a actividades, reservando la laparotomía para indicaciones específicas (Obstetrics & Gynecology [ACOG], 2020). En la misma línea, la International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) enfatiza el acceso universal a cirugía de mínima invasión de alta calidad y la información oportuna a las pacientes al decidir opciones terapéuticas (FIGO, 2020). De manera transversal, el enfoque ERAS en el perioperatorio favorece la recuperación sin aumentar complicaciones ni reingresos, y se adopta como marco para optimizar resultados (Myers et al., 2018).

La prospectiva inmediata de la disciplina refuerza tendencias que ya inciden en el currículo: mayor integración de tecnologías de imagen y plataformas

digitales, fortalecimiento del manejo mínimamente invasivo y articulación con áreas afines (medicina interna, neonatología, genética, salud mental perinatal y salud pública). Estas líneas son coherentes con la Estrategia Mundial de Salud Digital 2020-2025 de la OMS, que impulsa capacidades clínicas apoyadas en tecnología y flujos de información seguros (WHO, 2020; WHO, s. f.).

En concordancia, con el Programa Único de Especialidades Médicas (PUEM) de la UNAM, que define el perfil profesional y las competencias del especialista en Ginecología y Obstetricia en México, este plan de estudios promueve la formación integral para la atención del proceso reproductivo, las patologías ginecológicas, y los problemas prioritarios de salud materna y perinatal del país.

En consecuencia, el plan de estudios se organiza en tres áreas de conocimiento —Atención Médica, Investigación y Educación— que se despliegan en cuatro ejes curriculares: (1) Atención Médica (Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I-IV), (2) Trabajo de Atención Médica (Trabajo de Atención Médica I-IV), (3) Investigación Médica (Seminario de Investigación I-IV) y Educación Médica (Seminario de Educación I-IV), y (4) Formación complementaria mediante unidades optativas. Este último eje dota de flexibilidad curricular para integrar con rapidez guías clínicas actualizadas, innovaciones tecnológicas y prioridades de salud pública, alineando la formación con los estándares internacionales y las necesidades del sistema de salud.

2.4. Vinculación con el sistema de salud y otros sectores

La Especialidad en Ginecología y Obstetricia mantiene una vinculación activa y sostenida con el sistema nacional de salud, a través de convenios de colaboración firmados entre la Universidad Autónoma de Baja California y diversas instituciones hospitalarias del sector público y privado. Esta relación

interinstitucional fortalece la legitimidad académica del programa y garantiza condiciones idóneas para la formación clínica de las y los residentes.

En concordancia con los objetivos del Programa Sectorial de Salud y los lineamientos del Modelo Nacional de Residencias Médicas, el programa se articula con hospitales generales, hospitales integrales y unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, permitiendo que las personas residentes desarrollen competencias en escenarios clínicos diversos y socialmente pertinentes. Entre las instituciones vinculadas se encuentran el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el IMSS-Bienestar, la Secretaría de Salud del Estado, hospitales privados acreditados, así como organizaciones civiles dedicadas a la salud materno-infantil.

Además de los espacios clínicos, esta vinculación incluye proyectos de docencia compartida, investigación aplicada, educación continua y participación en redes académicas regionales, lo cual amplía las oportunidades formativas del programa y responde a las necesidades emergentes de salud reproductiva en Baja California y zonas con alta vulnerabilidad. A través de estos convenios, se consolidan rutas de colaboración orientadas al mejoramiento continuo de los servicios gineco-obstétricos, el desarrollo profesional docente y el acompañamiento ético del personal en formación.

A continuación (ver Tabla 7), se presenta una relación representativa de convenios vigentes relevantes para la Especialidad en Ginecología y Obstetricia:

Tabla 7.

Convenios con unidades hospitalarias para la formación de especialistas en ginecología y obstetricia

Institución	Tipo de convenio
Hospital Materno Infantil de Mexicali	Interinstitucional
Hospital General de Tijuana	Interinstitucional

Hospital de Gineco Pediatría con UMF No. 31 (IMSS)	Interinstitucional
Hospital General Regional No. 1 IMSS Tijuana	Interinstitucional
Hospital Materno Infantil de Tijuana (SSA)	Interinstitucional
Hospital General de Ensenada (SSA)	Interinstitucional

Además de los convenios anteriores, las unidades académicas y hospitalarias sedes mantienen en la actualidad convenios de colaboración académica con diversas instituciones públicas y particulares, que se describen en la Tabla 8:

Tabla 8.

Convenios de colaboración con otras organizaciones

Convenio	Organizaciones/Institución
Convenio Climaterio	Institución de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE
Convenio Específico de Colaboración	Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California, CAME
Convenio de Perinatología	Institución de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE
Convenio de Colaboración Académica en el Campo de las Ciencias de la Salud	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
General agreement for academic, scientific, technological and cultural cooperation.	Yuma Regional Medical Center
Convenio de General de Colaboradores, Académica, Científica y Cultural	Centro de Enseñanza Técnica y Superior, CETYS
Convenio General de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural	Instituto Nacional de Cancerología, INCAN
Research Collaboration Agreement	Centers for Disease Control and Prevention, CDC
Convenio General de Colaboración Académica, Científica, Tecnológica y Cultural	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Gobierno del Estado de Baja California, ISSSTECALI
Specific Student Exchange Agreement	Yuma Regional Medical Center

Embarazo de Alto riesgo	Centro Médico Nacional de Occidente
Uroginecología	Hospital General Regional No. 46, Jalisco
Medicina materno fetal	Hospital de Ginecobstetricia y UMF No. 7, Tijuana Baja California
Ginecología urológica y urodinamia	Hospital General Regional No. 1, Tijuana Baja California

3. Plan de estudios del programa educativo

La UABC a través de la Facultad de Medicina y Nutrición, la Facultad de Ciencias de la Salud y la Escuela de Ciencias de la Salud se suma a las prioridades institucionales al avalar la EGYO que se desarrolla en HMIM, HGT, HMIT, HGE HGR No.1 IMSS, HGP-UMF 31 IMSS. Con esto se busca contribuir al incremento del nivel de desarrollo humano y calidad de vida de la sociedad a través de la oferta de un programa de especialidad médica de alto nivel que brinde a las y los estudiantes las herramientas necesarias para satisfacer las necesidades sociales en materia de salud dentro de su campo de acción en los sectores público y privado. Con esta enmienda, a continuación se describen la misión, visión y objetivos que orientarán el desarrollo del programa de estudios de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia.

3.1. Misión y visión del programa

Misión: Formar especialistas en Ginecología y Obstetricia para el futuro con capacidad para realizar investigación de forma independiente y colaborativa, comprender y dominar la docencia y la aplicación de la tecnología educativa; competentes para responder a las necesidades de la entidad en materia de salud y capaces de insertarse en el mercado laboral de su especialidad en cualquier región de la República Mexicana. Además, se busca que desempeñen su

profesión con alto compromiso social y valores y que sean conscientes de la necesidad de actualización permanente.

Visión: Para el año 2035 la especialidad en Ginecología y Obstetricia es un programa consolidado que responde a los requerimientos de la sociedad en materia de ginecología y obstetricia y de la profesión, que contribuye a la generación y aplicación del conocimiento a través de la formación integral de especialistas con reconocimiento nacional e internacional, y que colabora con instituciones nacionales e internacionales.

3.2. Objetivo general y objetivos específicos

A continuación, se presentan los objetivos que orientarán el sentido del programa de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia.

Objetivo general: Formar especialistas del más alto nivel académico, capaces de articular la atención médica integral en Ginecología y Obstetricia con actividades de investigación y educación.

Objetivos específicos: Los objetivos específicos de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia son:

- Formar médicos especialistas en el área de Ginecología y Obstetricia, que cuenten con las bases teórico-prácticas que les faciliten los elementos indispensables para ser competentes en la atención médica integral de la salud individual, familiar y comunitaria.
- Orientar hacia la prevención, resolución y rehabilitación de los principales problemas de salud individual y de la comunidad relacionados con el área de Ginecología y Obstetricia.

- Favorecer en el especialista el desarrollo de habilidades, destrezas y actitudes necesarias para ser competente en aspectos de docencia e investigación.
- Fomentar en el especialista la actitud ética y humanitaria.

3.2.1. Metas y estrategias curriculares

En la Tabla 9 se presentan de forma detallada las metas, estrategias y actividades curriculares orientadas al cumplimiento de los objetivos específicos de la EGYO.

Tabla 9.

Alineación de las metas y estrategias de la EGYO

Objetivos específicos	Metas	Estrategias	Actividades
1. Formar médicos especialistas en el área de Ginecología y Obstetricia, que cuenten con las bases teórico-prácticas que les faciliten los elementos indispensables para ser competentes en la atención médica integral de la salud individual, familiar y comunitaria.	1.1 Cumplir con el 100% de los requerimientos en materia de infraestructura, personal y capacidad de atención estudiantil en las sedes formadoras de residentes.	1.1.1 Evaluar anualmente la sede Hospitalaria para determinar su cumplimiento de capacidad de atención médica para la formación de alumnos en la Especialidad de Ginecología y Obstetricia	1.1.1.1. Evaluación de los requerimientos mínimos indispensables para ser sede formadora de residentes a través de la revisión del diagnóstico situacional anual de la sede, cédula de evaluación para determinar la capacidad de atención médica y la capacidad de atención para la formación de alumnos;
			1.1.1.2. Gestionar los recursos necesarios que apoyen la formación integral del alumno; y
			1.1.1.3. Actualizar constantemente las unidades de aprendizaje que conforman el plan de estudios de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia a través del Programa Operativo Anual.
	1.2 Lograr el 100% en el cumplimiento del programa académico y operativo de la especialidad en Ginecología y Obstetricia.	1.2.1. Evaluar anualmente el grado de cumplimiento de los programas académico y operativo de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia.	1.2.1.1. Elaboración del programa operativo de la sede hospitalaria por el profesor del curso y que sea complementario al programa académico;
			1.2.1.2. Informe semestral del desempeño de los alumnos por el profesor del curso;
			1.2.1.3. Encuesta anual de opinión de los alumnos.

	1.3. Lograr una eficiencia terminal mayor al 80% por cohorte generacional.	1.3.1. Supervisión y seguimiento del avance del alumno;	1.3.1.1. Fortalecer la participación de tutores dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje para incrementar las titulaciones académicas;
		1.3.2 Supervisión y seguimiento de los trabajos terminales de los alumnos como requisito para obtener el diploma de especialidad.	1.3.1.2. El profesor del curso valorará permanentemente el desempeño y avance académico del alumno para establecer el grado en que ha alcanzado los logros educativos deseables, solicitando el cumplimiento en los productos terminales por semestre de la especialidad;
			1.3.2.1; El profesor del curso junto con docentes de Facultad de Medicina darán seguimiento y apoyarán en el avance de los trabajos terminales de los alumnos; y
			1.3.3.1. Se gestionarán los mecanismos para facilitar los trámites de obtención del diploma de especialidad a través de la Jefatura de Enseñanza de la sede Hospitalaria.
2. Orientar hacia la prevención, resolución y rehabilitación de los principales problemas de salud individual y de la comunidad relacionados con el área de Ginecología y Obstetricia.	2.1. Orientar al cumplimiento del 100% de las actividades contempladas en las modalidades didácticas, trabajo y seminarios, en donde se abordarán los principales problemas de salud individual y de la comunidad a los cuales se enfrentará el especialista en formación.	2.1.1. Se incluirán en los programas operativos de la sede Hospitalaria la descripción de actividades que desarrollará el alumno como parte del trabajo de atención médica. La descripción de actividades se fundamentará en la morbilidad y mortalidad de la población a nivel local, estatal y nacional; y;	2.1.1.1. Actividades de aprendizaje del alumno: - Con la asesoría de médicos especialistas, el alumno participará en la atención médica del paciente. - Analizará críticamente, con los médicos especialistas, los problemas de salud que se atienden para la toma correcta de decisiones. - Conocerá e integrará el expediente clínico, documentando en él la información relevante sobre la patología del paciente, en la forma más clara y precisa posible.
		2.1.2. En los seminarios de atención médica se incluirán las unidades correspondientes a las principales causas de morbilidad y mortalidad poblacional registrada a nivel local, estatal y nacional, que le permitan al alumno obtener un conocimiento global de	2.1.2.1. Actividades docentes del profesor: -El médico especialista deberá demostrar, supervisar y orientar al alumno en la ejecución de las actividades relacionadas con habilidades y destrezas que le permitan dar solución a algún problema de salud del paciente. - Promoverá la discusión para el análisis crítico de los conocimientos y toma de decisiones, relacionados con problemas de salud y de atención médica que por su relevancia son necesarios en la formación

		los principales problemas de salud individual y de la comunidad.	del especialista.
3. Favorecer en el especialista el desarrollo de habilidades, destrezas y actitudes necesarias para ser competente en aspectos de docencia e investigación.	3.1. Orientar el cumplimiento al 100% de las actividades incluidas en los seminarios de educación para formar integralmente al médico residente como educador ante los diversos grupos y sectores con que interactúa.	3.1.1. En los programas operativos de la sede Hospitalaria, se incluirá la descripción de actividades de educación médica que desarrollará el alumno como parte de los seminarios de educación para la salud. La descripción de actividades se fundamentará en la morbilidad y mortalidad de la población a nivel local, estatal y nacional; y;	3.1.1.1. Actividades del alumno: - Con la asesoría de médicos especialistas, el alumno participará en presentación de temas de la especialidad de Ginecología y Obstetricia en un foro local e intrahospitalario y dirigidas tanto a pacientes en relación con su enfermedad como al equipo de salud, aplicando métodos y técnicas eficaces de enseñanza.
		3.1.2. En los seminarios de educación médica se incluirán las unidades correspondientes a la metodología educativa y técnicas de enseñanza- aprendizaje que deberá conocer el alumno para el logro de las actividades propuestas.	3.1.2.1. Actividades del docente: - Los profesores de los cursos participarán con los alumnos en la dirección y asesoría para que el alumno adquiera y desarrolle conocimientos sobre las principales técnicas de enseñanza de su disciplina y la aplicación de recursos didácticos idóneos.
	3.2. Orientar el 100% de las actividades de los seminarios de investigación a criterios metodológicos de investigación médica, elaboración de protocolos y redacción de escritos médicos a fin de generar y difundir conocimiento en torno al objeto de estudio de la especialidad.	3.2.1. En los programas operativos de la sede Hospitalaria, se incluirá la descripción de las actividades que desarrollará el alumno como parte del seminario de investigación;	3.2.1.1. Actividades del alumno: - Bajo la asesoría del profesor de curso o asesores externos, desarrollará un protocolo de investigación que deberá realizar durante su estancia en la residencia.
		3.2.2. Organizar a través de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Investigación en Salud y la Academia de Ciencias de la Salud de UABC, congresos en	3.2.2.1. El alumno participará con su proyecto de investigación en foros locales o nacionales, con la supervisión del profesor del curso.

		donde los residentes de la Especialidad en Especialidad en Ginecología y Obstetricia tengan la oportunidad de participar con sus trabajos de investigación y recibir retroalimentación; y	
		3.2.3. Fomentar la investigación clínica aplicada en los alumnos a través de su incorporación a las líneas de trabajo o investigación que se asocien al programa.	3.2.3.1. Elaborará una tesis, producto del desarrollo del proyecto de investigación, como requisito de egreso de la especialidad.
4. Fomentar en el especialista la actitud ética y humanitaria.	4.1. Incluir en el 100% de las actividades los seminarios y trabajo de atención médica, aspectos ético-conductuales para el médico especialista en formación.	4.1.1. En el programa operativo se describirán las actividades a desarrollar para fomentar los aspectos ético-conductuales en el especialista en formación.	4.1.1.1. Se distribuirán a los residentes, los documentos ético- conductuales que la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud emite a todas las unidades de atención médica. 4.1.1.2. El docente vigilará y evaluará en el trabajo diario de atención médica el desempeño del residente desde el punto de vista ético.

3.2.2. Estrategias para la consolidación y operación del programa

De acuerdo a lo que se describe en la Tabla 10, dentro de las metas a corto plazo, se pretende iniciar con la rigurosa supervisión del cumplimiento de la ruta crítica y los procesos de evaluación del desempeño del NA y los docentes de asignatura para fortalecer la formación las y los residentes y encaminar los esfuerzos interinstitucionales a la mejora continua del programa y de la planta docente.

A mediano plazo, se pretende incrementar la productividad académica orientando la elaboración de los trabajos terminales hacia la difusión de investigación en las principales revistas indexadas de la especialidad, foros,

simposios y conferencias. Por su parte, a largo plazo se proyecta un incremento en la creación de convenios de colaboración interinstitucional a nivel micro y macro regional, la formalización de una base de datos sólida para el seguimiento a egresados y la obtención de acreditaciones de calidad para el programa de especialidad por los organismos pertinentes.

Tabla 10.

Metas y estrategias a corto, mediano y largo plazo

Metas	Plazos			Estrategias
	Corto	Mediano	Largo	
Encabezar la formación de recursos humanos para la salud de alto nivel en el área de especialidad en ginecología y obstetricia	X	X	X	- Procedimiento adecuado de selección de aspirantes. - NA consolidado para tutoría y dirección de trabajos terminales. - Formación de especialistas en ginecología y obstetricia con reconocimiento nacional e internacional. - Mantenimiento de eficiencia terminal superior al 80% por cohorte generacional. - Supervisión del cumplimiento a la ruta crítica de la especialidad en ginecología y obstetricia en las unidades hospitalarias
Fortalecer la profesionalización y actualización docente.	X	X	X	- Evaluación del desempeño del NA y docentes de asignatura del programa de acuerdo a los procedimientos institucionales de la UABC y las unidades hospitalarias. - Atención de las necesidades emitidas en los resultados del programa institucional de evaluación docente y las correspondientes a las emitidas por las instituciones de salud. - Establecimiento de un plan interno de formación, actualización y desarrollo docente.
Incrementar la productividad del NA		X	X	- Establecimiento de liderazgos por LGAC - Aumento de la productividad de todos los profesores y residentes mediante trabajo en colaboración. - Publicación de un promedio de 2 artículos indexados al año por LGAC. - Proyección de la producción del programa en foros nacionales e internacionales. - Promoción y apoyo para la difusión de los productos generados por los residentes que cumplan con los requerimientos nacionales e internacionales de la profesión.

Incrementar el número de convenios de colaboración de con instituciones de educación superior, centros e institutos de investigación nacionales y extranjeros	X	X	- Estimulación de la colaboración interinstitucional a nivel local, regional e internacional. - Establecimiento de nuevos convenios específicos a partir de experiencias de colaboración institucional o individual. - Fomento de la movilidad académica y estudiantil
Evaluación y seguimiento del desarrollo del programa de la especialidad en ginecología y obstetricia.	X	X	- Realizar seguimiento de egresados conforme al calendario de programación generacional. - Realizar encuestas de empleadores - Utilizar los resultados de las encuestas como apoyo a los procesos de evaluación y reestructuración. - Evaluar de manera integral el plan de estudios de la especialidad de acuerdo con los períodos y mecanismos establecidos en la normatividad universitaria vigente y en materia de salud. - Documentar la evaluación de seguimiento de acuerdo con la metodología institucional.
Obtener la acreditación de calidad por el organismo correspondiente al programa de la especialidad		X	- Orientar la producción académica de la especialidad en ginecología y obstetricia hacia las LGAC. - Cumplir con los indicadores del organismo acreditador - Aplicar a la convocatoria del organismo acreditador correspondiente.

Estas acciones permitirán incrementar la excelencia del programa con miras a la consolidación del NA, las LGAC y la acreditación, posicionándonos como líderes en la formación de especialistas en ginecología y obstetricia en la zona noroeste y en el resto del país.

3.2.3. Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC)

En esta propuesta de modificación de la EGyO, las unidades sedes promueven la actualización y generación del conocimiento a través de la investigación clínica aplicada. Para esta actividad, cuentan con especialistas de amplia trayectoria que fortalecerán el proceso de enseñanza-aprendizaje y la producción científica en el ámbito de la salud materna y reproductiva.

Esta cualidad permitirá atender y comprender las problemáticas de salud de la mujer en la entidad, considerando las particularidades epidemiológicas de una zona transfronteriza, mediante el establecimiento de tres LGAC: Obstetricia, Ginecología y Educación Médica y Desarrollo profesional en Salud.

La LGAC en Obstetricia se orientará hacia la comprensión y estudio de la atención de los procesos fisiológicos y de enfermedad en pacientes embarazadas, hospitalizadas y ambulatorias. Abarca el análisis preconcepcional, el control normal y patológico del embarazo, las patologías de alto riesgo y las repercusiones perinatales de la atención obstétrica. Desde un enfoque multidisciplinario, integra áreas en fisiología, anatomía, patología, medicina interna, terapia intensiva y medicina perinatal, buscando fortalecer la atención materno-fetal y reducir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

Por su parte, la LGAC en Ginecología se orientará en el estudio de los procesos fisiológicos y patológicos que ocurren durante la vida de la mujer no embarazada, así como en los trastornos del desarrollo, enfermedades reproductivas y padecimientos oncológicos. Entre las temáticas que se abordarán en este programa de posgrado se incluyen el diagnóstico y manejo médico-quirúrgico de las principales patologías ginecológicas, el análisis de factores de riesgo, la detección oportuna y la atención integral desde un enfoque multidisciplinario, con apoyo de servicios de medicina interna, psicología y psiquiatría.

Finalmente, la LGAC en Educación Médica y Desarrollo Profesional en Salud se centra en la formación y desarrollo de médicos especialistas y personal de salud que interviene en procesos de atención de la mujer y binomio materno-fetal mediante el estudio de procesos educativos, curriculares y evaluativos que inciden en la adquisición y consolidación de competencias clínicas y profesionales. Esta línea promueve la innovación docente, el diseño

curricular basado en competencias, la evaluación integral del desempeño y la incorporación de tecnologías educativas en la enseñanza de la Ginecología y Obstetricia. Asimismo, impulsa investigaciones sobre bienestar y salud mental del médico residente, el aprendizaje significativo en entornos clínicos y la mejora continua de la calidad educativa en los programas de especialidad.

A continuación, se presentan las tres LGAC vinculadas al programa, que orientarán la productividad académica (Tabla 11).

Tabla 11.

Descripción de las LGAC asociadas al Programa de EGyO

LGAC	Descripción	Integrantes
Ginecología	Permite generar y aplicar conocimiento en la investigación epidemiológica de los procesos fisiológicos y patológicos que se desarrollan durante la vida de una mujer no embarazada.	Dr. José Fernando Lizárraga Gutiérrez
	Enfocada en el estudio de trastornos del desarrollo, enfermedades reproductivas y padecimientos oncológicos de las pacientes que se atienden en el HMIM, HMIT, HGT, HGE, HGR No. 1 y HGP No.31.	Dr. Kenneth Fitch Picos
	Esta línea engloba todas las especialidades relacionadas al servicio y apoyo de la Obstetricia, buscando la solución de los problemas de salud observados en la entidad con frecuencia.	Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Obstetricia	Permite generar y aplicar conocimiento en la investigación epidemiológica de pacientes embarazadas, hospitalizadas y ambulatorias.	Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez
	Enfocada en el estudio de las características de pacientes embarazadas que se atienden en el HMIM, HMIT, HGT, HGE, HGR No. 1 y HGP No.31.. Esta línea engloba todas las especialidades relacionadas al servicio de Ginecología, para mejorar el conocimiento de la mujer embarazada atendida en la entidad.	Dra. Araceli Vázquez Briceño
Educación Médica y Desarrollo profesional en	Permite generar y aplicar conocimiento en torno a la formación de médicos especialistas, mediante el análisis de procesos educativos, curriculares y evaluativos, que contribuyen al desarrollo profesional y a la mejora continua	Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín

Salud	de las competencias clínicas.	Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
	Enfocada en la innovación docente, el diseño curricular, la evaluación de competencias y la incorporación de tecnologías educativas en la formación de especialistas en Ginecología y Obstetricia.	Dra. Paulina Guadalupe Briseño Sahagun
	Esta línea se orienta también al estudio del bienestar y la humanización en la práctica clínica y docente, fortaleciendo el desarrollo integral de los profesionales de la salud.	Dra. Gladys Eloísa Ramírez Rosales

3.3. Perfil de ingreso

Para ingresar a la EGyO, el aspirante debe tener formación en Medicina y no requiere estudios previos de posgrado. Deberá demostrar una sólida formación en medicina general y competencias iniciales que le permitan integrarse con éxito al proceso de especialización.

Las competencias que el aspirante debe poseer se describen a continuación en la Tabla 12 organizadas en los ámbitos de conocimiento, habilidades, actitudes y valores.

Tabla 12.

Descripción del perfil de ingreso

Conocimientos	Habilidades	Actitudes	Valores
Conocimientos básicos de ginecología y obstetricia.	Razonamiento crítico.	Colaboración para el trabajo en equipo.	Disciplina, compromiso, orden y puntualidad.
Procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación.	Destreza física y habilidad manual, para realizar procedimientos invasivos.	Orden y disciplina.	Honestidad y respeto, para consigo, sus pacientes y compañeros.
Manejo de tecnologías de la información.	Análisis, síntesis y comprensión de libros de textos y revistas científicas.	Adecuado nivel de tolerancia y manejo del estrés.	
Métodos y técnicas de investigación en el área de la medicina.		Comunicación efectiva y asertiva.	Espíritu emprendedor.
		Calidez y disponibilidad en	

Aspectos biopsicosociales para prevenir, preservar y promover la salud.	Destrezas en el manejo de métodos y técnicas de estudio individual.	la atención al paciente y su familia.	Responsabilidad y liderazgo en el equipo de salud.
Situaciones clínicas y paraclínicas.	Ordenar y manejar la evolución y conclusión de procesos terapéuticos.	Hábitos de estudio y participación en actividades de educación continua.	Autocuidado. Perseverancia para lograr desarrollo profesional.
Procesos fisiopatológicos que afectan al individuo y a la comunidad.	Recuperar e interpretar sistemáticamente información clínica y médica.	Poseer actitud de superación académica y de autoaprendizaje.	Ética y perfil psicológico aceptable.
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos con base al método clínico.	Trabajar en equipos colaborativos.	Promover el estilo de vida saludable para prevenir enfermedades y gozar de una mejor calidad de vida.	
Procesos de investigación básica, clínica y epidemiológica.	Comunicarse efectivamente entre pares y pacientes, en forma oral y escrita.		
Procesos y técnicas de estudio para mejorar la atención de pacientes.	Hablar, leer y traducir en inglés técnico.	Actitud de servicio.	
Ofrecer servicios de medicina de calidad y en su caso, referir con prontitud y acierto a aquellos pacientes que requieren cuidados médicos especializados.	Realizar lectura y comprensión de textos médicos en español e inglés.		
Bases de Bioética y Tanatología	Manejar herramientas básicas de ofimática, estadística e internet. Utilizar las Tecnologías de la Información y Comunicación para discriminar, manejar y compartir fuentes de información con sentido crítico. Manejar el tiempo, rendimiento al trabajo bajo presión y estrés, adecuada respuesta a la frustración.		

3.4. Requisitos de ingreso, permanencia y egreso

En las siguientes secciones de este apartado se definen los criterios académicos, administrativos y formativos que orientan el trayecto de las personas residentes dentro del programa. Este marco asegura que el acceso se realice bajo procesos transparentes y normados, que la permanencia se sostenga en el cumplimiento del desempeño clínico-académico y ético, y que el egreso refleje la consolidación de competencias profesionales de alto nivel. De esta forma se garantiza que cada etapa del proceso formativo responda a estándares de calidad, pertinencia social y compromiso institucional, en concordancia con las normativas nacionales y universitarias vigentes.

3.4.1. Proceso de selección

El ingreso al programa de especialidad médica está determinado por el Sistema Nacional de Residencias Médicas, así como por los lineamientos internos establecidos por la Unidad Hospitalaria (UH) receptora y la Unidad Académica (UA) sede de la UABC. Este proceso garantiza la selección de candidatos con el perfil académico, clínico y ético adecuado para cursar estudios de posgrado en el área de la salud. El proceso genérico a nivel macro, consta de los siguientes pasos:

1. Presentación del Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM).
2. Asignación oficial de plaza por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS).
3. En caso de que el programa lo requiera, participación en procesos complementarios internos, como:
 - Curso propedéutico.
 - Entrevista académica con el comité de especialidad.
 - Valoración actitudinal o curricular.

La participación en estos procesos internos será comunicada por la Unidad Académica responsable, y su cumplimiento es obligatorio para proceder al ingreso formal. Todo el proceso de ingreso se desarrolla conforme a los principios de equidad y transparencia institucional, en apego a los lineamientos emitidos por la CIFRHS y la UABC.

3.4.2. Requisitos de ingreso institucionales mínimos a entregar por el aspirante

Una vez asignado por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS) y aceptado por la Universidad Autónoma de Baja California, las y los aspirantes deberán cumplir con los siguientes requisitos administrativos y académicos:

- Título de Médico y cédula profesional, o constancia de trámites en proceso.
- Acta de nacimiento.
- CURP y RFC.
- Constancia de seleccionado vigente del ENARM, emitida por la CIFRHS.
- Carta de adscripción a la unidad médica por parte de coordinación institucional.

Las particularidades de este proceso por unidad sede, se describen en el **Anexo 1. Requisitos de ingreso específicos por unidad hospitalaria.**

3.4.3. Requisitos de permanencia

Durante su trayectoria formativa, las personas residentes deberán cumplir con los siguientes criterios para permanecer y avanzar en niveles clínicos y académicos:

- Realizar las rotaciones clínicas y actividades académicas asignadas.
- Aprobar las evaluaciones teórico-prácticas establecidas en cada Unidad de Aprendizaje.

- Presentar de manera oportuna el portafolio clínico anual.
- Mantener un promedio ponderado superior a 80 en las asignaturas cursadas, a partir de haber cubierto el 40% de los créditos establecidos en el programa.
- Cumplir con los requisitos de avance de tesis de acuerdo a la ruta crítica de la especialidad médica de cada programa.
- Cumplir con 100% de asistencia anual a sesiones académicas y actividades formativas de acuerdo a la normatividad en materia de salud aplicable vigente de las sedes, con oportunidad de justificar 20 % de inasistencias.
- Presentar y aprobar el examen de promoción anual realizado por la UA que otorgue el aval académico, con oportunidad de examen extraordinario.
- Conducirse con ética y profesionalismo conforme al reglamento de la UABC y de la UH.
- No haber sido sancionado por faltas graves, negligencia o ausencias injustificadas.
- Cumplir con las condiciones y responsabilidades definidas en la normatividad universitaria y hospitalaria.

Se consideran inasistencias justificadas: a) enfermedad -documento probatorio de institución de salud pública, b) requerimiento de autoridad judicial o universitaria, c) enfermedad de familiar en primer grado -padres, hijos, cónyuges-, d) los demás no previstos en este apartado, sujeto a la aprobación de la UH. La persona residente causará baja definitiva del programa en los demás casos previstos en el Estatuto Escolar de la UABC vigente y la normatividad en salud aplicable.

3.4.4. Requisitos de egreso

Para egresar del programa y obtener el Diploma de Especialista en Ginecología y Obstetricia, las personas residentes deberán:

- Concluir satisfactoriamente los cuatro años del programa, cumpliendo con la totalidad de créditos académicos que comprenden 924 obligatorios y 32 optativos.
- Aprobar todas las Unidades de Aprendizaje cursadas.
- Cumplir con las actividades clínicas y académicas de aprendizaje.
- Elaborar y entregar el documento de tesis, como producto académico final del Seminario de Investigación Médica, conforme a los lineamientos del Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas.
- Presentar y defender la tesis.
- Presentar y aprobar el examen de certificación correspondiente.
- No tener adeudos administrativos ni sanciones disciplinarias activas.
- Cumplir con las disposiciones adicionales y requisitos emitidos por la Coordinación General de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar de la UABC.

El plazo máximo para la entrega y presentación del trabajo de tesis será de seis meses después de haber finalizado los estudios correspondientes, conforme al Estatuto Escolar de la UABC.

3.4.5. Características del documento de tesis

La tesis es requisito indispensable para la obtención del diploma de la especialidad. Su elaboración inicia desde el primer ciclo escolar con la asignación de una o un director académico, designado por la institución de salud correspondiente, así como un codirector que puede ser designado por la institución de salud o la institución educativa. A lo largo de la formación, el Comité de tesis dará seguimiento al proyecto, evaluando anualmente los avances conforme a la ruta crítica establecida en el programa.

El desarrollo de la tesis se rige por los procedimientos para la evaluación, registro, seguimiento, enmienda y cancelación de protocolos de investigación en

salud presentados ante los comités locales de investigación en salud y los comités de ética en investigación de cada unidad sede.

El protocolo de investigación servirá como documento base y se va a enriquecer conforme la persona residente avance en su proceso formativo, integrando hallazgos, revisiones bibliográficas y aportaciones metodológicas que reflejen el dominio del campo disciplinar. Deberá redactarse utilizando el mismo estilo académico y metodológico que se emplea en la tesis, con base en los lineamientos institucionales vigentes. Su aprobación deberá llevarse a cabo durante el primer año de formación, a través del aval tanto del Comité de Tesis como del Comité de Ética en investigación de la unidad hospitalaria correspondiente.

La elaboración de tesis se estructurará por el **Anexo 2. Guía para la elaboración de la tesis**. Deberá presentar el siguiente formato:

- Título
- Resumen
- Introducción
- Marco teórico
- Antecedentes
- Planteamiento del problema
- Justificación
- Hipótesis y objetivos
- Metodología
- Aspectos éticos, normativos y de seguridad
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones

- Referencias (conforme al sugerido por la Biblioteca Nacional de Medicina o lo que indique el CEP) (estilo APA)
- Anexos (carta de consentimiento informado, técnicas de laboratorio, productos académicos derivados del trabajo de tesis, etc.).

La metodología debe incluir el diseño, lugar y periodo de realización del estudio; universo, muestreo y tamaño de la muestra; criterios de selección; operacionalización de variables, procedimientos y plan de análisis de resultados. En la sección de Aspectos Éticos, Normativos y de Seguridad se manifestará el apego a la Declaración de Helsinki, Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud; las Normas Oficiales Mexicanas que apliquen, así como los criterios de investigación del IMSS-BIENESTAR, IMSS ordinario y los demás aplicables vigentes en turno.

El documento deberá incluir el número de registro ante el Comité de Ética en Investigación y tener una dictaminación positiva del comité de ética en investigación, del comité de investigación y el comité de bioseguridad, así como los beneficios de los participantes, descripción detallada de los riesgos y beneficios de la investigación, así como una explicación clara sobre la participación de los pacientes o individuos de estudio.

El comité de tesis supervisará la calidad y estructuración de los trabajos terminales, los cuales deberán apegarse a los requerimientos de la unidad hospitalaria, ser autorizados por el Comité de Ética de la unidad hospitalaria y mantener congruencia con los objetivos y Línea de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) o trabajo del programa.

Este deberá ser aprobado tanto en su fase escrita como en su fase oral. La elaboración de este trabajo será supervisada por un miembro del NA que hará las veces de director o directora de tesis y tutoría de la persona residente. El trabajo

deberá ser aprobado por el Comité de Tesis, el cual será presidido por el director o directora de tesis, asimismo el Comité de Tesis será propuesto por quien dirige la tesis y aprobado por el Comité de Enseñanza de la unidad hospitalaria.

El examen de grado será sustentado por un sínodo conformado por un mínimo de tres miembros propietarios y dos suplentes, con grado de especialidad, maestría o Doctorado en disciplinas relacionadas con el trabajo de investigación. El resultado aprobatorio del examen de especialización otorga a la persona residente el derecho a tramitar el diploma correspondiente.

3.5. Perfil de egreso

La persona egresada de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia es un profesional de la salud que se desempeña conforme al marco legal normativo estatal, nacional e internacional. Se caracteriza por su ética, responsabilidad, respeto a la diversidad cultural, y por su capacidad para innovar, crear y colaborar en grupos interdisciplinarios para la resolución de problemas, investigación y promoción de la salud.

Al término del programa, el egresado será competente para:

- Valorar problemas gineco obstétricos aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista, para proporcionar atención integral con impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna, con responsabilidad y honestidad.
- Identificar y evaluar los factores y condiciones que determinan un embarazo de alto riesgo, mediante el análisis integral y multidisciplinario, para reducir la morbimortalidad materno-perinatal, implementando estrategias de control prenatal y asesoramiento en planificación familiar, con discreción y amplio sentido humano.

- Establecer criterios diagnósticos y terapéuticos en problemas ginecológicos y psicosociales de la mujer, mediante exámenes clínicos y paraclínicos, para ofrecer tratamientos oportunos y fomentar la prevención en salud sexual y reproductiva, con ética e integridad.
- Diseñar, desarrollar y difundir proyectos de investigación clínica y educación médica en ginecología y obstetricia, favoreciendo la innovación en la formación de recursos humanos en salud, mediante la generación y aplicación de conocimiento, la comunicación de hallazgos y la integración de redes de colaboración, con actitud colaborativa y solidaridad.

3.6. Estructura y organización curricular de la especialización

El Programa Educativo de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia, se estructura en 4 años de formación profesional en modalidad presencial, hospitalaria y de tiempo completo, de conformidad con la *NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. El plan de estudios combina una organización anual de unidades de aprendizaje, con una lógica de rotaciones clínicas progresivas por nivel formativo (R1, R2, R3, R4), las cuales se detallan en el **Anexo 3. Programas Operativos de las unidades hospitalarias** (calendario de rotaciones, servicios clínicos, espacios de formación).

El programa se articula en torno a tres funciones médicas sustantivas, reconocidas por la Secretaría de Salud y los cuerpos colegiados de educación médica, las cuales guían el desarrollo de competencias y la distribución de las Unidades de Aprendizaje del plan de estudios, tal como se observa en la Tabla 13.

Tabla 13.

Correspondencia entre las funciones médicas y las actividades académicas

Función médica	Descripción	Unidades de aprendizaje asociadas	Finalidad en la formación de residentes
Atención médica	Atención integral, continua, segura y con calidad a pacientes en diversos niveles de atención.	Seminario de Atención Médica	Desarrollar competencias clínicas, técnicas, éticas y comunicativas mediante la práctica médica supervisada.
	Incluye diagnóstico, tratamiento, seguimiento y trabajo interprofesional.	Trabajo de Atención Médica	Constituye el eje central del aprendizaje situado.
Investigación	Participación activa en procesos de indagación clínica, diseño y ejecución de proyectos que favorezcan la mejora de la práctica médica y el conocimiento en salud.	Seminario de Investigación	Desarrollar pensamiento crítico, habilidades metodológicas y producción académica con base en la medicina basada en evidencias.
Educación	Formación permanente del residente como profesional reflexivo, así como su rol como formador de internos, pares y pacientes. Se vincula con la docencia médica y la actualización continua.	Seminario de Educación	Favorecer la apropiación de estrategias pedagógicas y el compromiso con la formación de otros, desde una perspectiva ética, crítica y humanista.

Fuente: Tabla fundamentada en el trabajo del PUEM

Estas funciones se desarrollan de forma transversal y progresiva a lo largo de los 4 años de la residencia, mediante una organización de asignaturas anuales que permiten la continuidad formativa en la atención médica a través de la supervisión clínica, guardias, y rotaciones hospitalarias; la integración del

pensamiento científico a partir de la elaboración, seguimiento y presentación de un protocolo de investigación, así como la participación de la persona residente en procesos de enseñanza-aprendizaje, sesiones académicas, casos clínicos y tutoría de internos (as) o alumnos (as). Lo anterior, permite integrar competencias docentes, supervisión clínica y evaluación del aprendizaje, mediante el uso de rúbricas, portafolio académico y observación estructurada, contribuyendo a la homogeneización del proceso formativo entre sedes.

Cada año formativo contempla objetivos específicos, actividades diferenciadas y criterios de evaluación que permiten constatar el desarrollo de competencias en estas tres dimensiones. La promoción entre los diferentes niveles formativos se sustenta en el desempeño clínico, ético y académico de la persona residente, evaluado de manera continua mediante portafolio clínico, rúbricas específicas, actividades académicas, cumplimiento de rotaciones y productos integradores, entre otros. La trayectoria se estructura de forma secuencial, permitiendo el desarrollo gradual de competencias desde el primer hasta el cuarto año.

3.7. Mapa Curricular

A continuación, se describe el mapa curricular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia, integrado por Unidades de Aprendizaje Obligatorias con un enfoque anual, y complementado con Unidades de Aprendizaje Optativas con un enfoque semestral.

Los programas educativos de especialidades médicas que avala la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) alinean su organización curricular a la propuesta del Programa Único de Especialidades Médicas (PUEM) de la UNAM, referente nacional desde 1992.

La estructura se distribuye en unidades de aprendizaje anuales obligatorias. Con ello se garantiza la continuidad formativa en la atención médica, permitiendo una supervisión clínica sostenida y el cumplimiento de las guardias y rotaciones hospitalarias que definen cada nivel formativo (R1, R2, R3, R4). Esta organización responde a la lógica del año clínico, asegurando que las y los residentes desarrollen de manera progresiva y transversal las funciones de atención médica, investigación y educación en estrecha alineación con los programas operativos de las unidades hospitalarias y la NOM-001-SSA-2023.

Por otro lado, para garantizar la flexibilidad curricular de la UABC establecido en su Estatuto Escolar, se ofertan unidades de aprendizaje optativas semestrales. Estas unidades permiten una formación complementaria ágil y diversificada, facilitando profundizar en competencias específicas sin interferir con la estructura anual. Esta modalidad busca optimizar el aprendizaje en áreas de profundización académica y técnica permitiendo a las y los residentes personalizar su trayectoria formativa dentro de los marcos de calidad institucional.



Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación de Investigación y Posgrado

Mapa Curricular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Año 1							Año 2							Año 3							Año 4						
Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I							Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II							Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III							Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV						
HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR
2	-	-	-	-	1	17	2	-	-	-	-	1	17	2	-	-	-	-	1	17	2	-	-	-	-	1	17
Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I							Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II							Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III							Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV						
HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR
-	-	-	-	-	34	196	-	-	-	-	-	34	196	-	-	-	-	-	34	196	-	-	-	-	-	34	196
Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia I							Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia II							Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia III							Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia IV						
HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR
1	-	-	-	-	1	12	1	-	-	-	-	1	12	1	-	-	-	-	1	12	1	-	-	-	-	1	12
Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia I							Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia II							Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia III							Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia IV						
HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR
0.5	-	-	-	-	0.5	6	0.5	-	-	-	-	0.5	6	0.5	-	-	-	-	0.5	6	0.5	-	-	-	-	0.5	6
Optativa 1							Optativa 2							Optativa 3							Optativa 4						
HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR	HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR	HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR	HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR
-	-	-	-	-	-	VR	-	-	-	-	-	-	VR	-	-	-	-	-	-	VR	-	-	-	-	-	-	VR
Optativa 5							Optativa 6							Optativa 7							Optativa 8						
HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR	HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR	HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR	HC	HE	HT	HL	PC	CL	CR
-	-	-	-	-	-	VR	-	-	-	-	-	-	VR	-	-	-	-	-	-	VR	-	-	-	-	-	-	VR

Área de conocimiento	
Atención Médica	Investigación
Educación	Formación complementaria

Líneas de Trabajo o LGAC:

- Ginecología
- Obstetricia
- Educación Médica y Desarrollo profesional en Salud

Créditos obligatorios:	924
Créditos optativos:	32
Créditos totales:	956

Nomenclatura			
HC:	Hora Clase	HPC:	Hora Práctica de Campo
HE:	Hora Extra Clase	HCL:	Hora Clínica
HT:	Hora Taller	CR:	Créditos
HL:	Hora Laboratorio		

La distribución de créditos se basa en la propuesta del Plan Único de Especialidades Médicas (PUEM) de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la cual se establece que ocho horas de trabajo o estudio adicional corresponden a un crédito. El trabajo bajo supervisión autorizada se asigna de acuerdo con la carga académica y la duración de las actividades.

La duración del ciclo anual es de 46 semanas.

Las horas de dedicación señaladas en el mapa curricular corresponden a estimaciones promedio semanales dentro de un esquema anualizado de formación clínica, considerando actividades asistenciales, académicas y guardias hospitalarias. La asignación de créditos se realiza conforme al Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UABC y a los lineamientos del PUEM, priorizando la carga clínica real del residente. Dado el carácter profesionalizante del programa, la dedicación semanal puede variar según la rotación y sede hospitalaria, por lo que las cifras presentadas representan una referencia académica y no un horario rígido.

3.8. Características de las Unidades de Aprendizaje

A continuación, se presentan las unidades de aprendizaje obligatorias y optativas del programa, junto con su respectiva distribución de créditos (Tabla 14).

Tabla 14.

Características de la Unidades de aprendizaje

Núm.	Unidades de aprendizaje obligatorias	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR
1	Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I	--	--	--	--	--	34	196
2	Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I	02	--	--	--	--	01	17
3	Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia I	01	--	--	--	--	01	12
4	Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia I	0.5	--	--	--	--	0.5	06
5	Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II	--	--	--	--	--	34	196
6	Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II	02	--	--	--	--	01	17
7	Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia II	01	--	--	--	--	01	12
8	Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia II	0.5	--	--	--	--	0.5	06
9	Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III	--	--	--	--	--	34	196
10	Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III	02	--	--	--	--	01	17
11	Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia III	01	--	--	--	--	01	12

12	Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia III	0.5	–	–	--	--	0.5	06
13	Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV	--	–	–	--	–	34	196
14	Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV	02	–	–	--	--	01	17
15	Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia IV	01	–	–	--	--	01	12
16	Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia IV	0.5	–	–	--	--	0.5	06
Núm.	Unidades de aprendizaje Optativas	HC	HE	HT	HL	HPC	HCL	CR
17	Perinatología	01	01	02	--	--	02	06
18	Ultrasonografía en Ginecología y Obstetricia	02	02	–	--	--	02	06
19	Obstetricia Crítica	02	02	–	--	--	02	06
20	Uroginecología	02	02	–	--	--	02	06
21	Ginecooncología	02	02	–	--	--	02	06
22	Clínica de Displasias	02	02	--	--	--	02	06
23	Microenseñanza para Docencia de la Medicina	02	02	04	--	--	--	08
24	Investigación Clínica	01	01	02	–	–	–	04
25	Ética Clínica y Profesionalismo Médico	01	01	02	–	–	–	04
26	Análisis Crítico de Artículos Científicos	01	01	02	--	--	--	04
27	Bioestadística Aplicada en Investigación Clínica	01	01	02	--	--	--	04
28	Taller de Redacción de Documentos Científicos	--	--	04	--	--	--	04

La diferenciación entre asignaturas obligatorias anuales y semestrales responde a criterios pedagógicos y clínicos propios de la educación médica especializada, y se alinea con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, la cual privilegia el aprendizaje en el servicio, la continuidad formativa y la evaluación progresiva del desempeño del médico residente.

Las asignaturas de carácter anual favorecen la integración longitudinal de competencias clínicas, quirúrgicas y actitudinales, al permitir una exposición sostenida a escenarios reales de atención médica, con responsabilidad creciente y seguimiento continuo del desempeño. Esta estructura evita la fragmentación del aprendizaje y fortalece la consolidación del juicio clínico y la toma de decisiones en contextos hospitalarios complejos.

Por su parte, las asignaturas semestrales abordan contenidos específicos y delimitados, cuya naturaleza permite un tratamiento focalizado e intensivo sin afectar la continuidad del proceso formativo. En este sentido, la estructura temporal propuesta garantiza coherencia curricular, pertinencia formativa y cumplimiento normativo en la formación del especialista.

3.9 Programas de Unidades de Aprendizaje

La estructura de los programas de las unidades de aprendizaje del programa de especialidad médica, toma como referente general lo establecido en el Plan Único de Especialidades Médicas (PUEM) de la UNAM, promovido a través de la Comisión Interinstitucional para la Formación de los Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS).

En el PUEM se establecen las características aceptables para las sedes hospitalarias de posgrado médico, los requisitos de ingreso y egreso del alumnado, el perfil curricular del profesorado y la estructura programática de las unidades de aprendizaje que conforman el programa educativo. Por lo tanto, se reconoce la propiedad intelectual del documento original y se realizan las adecuaciones pertinentes acorde a la sede hospitalaria y su normativa.

Los programas correspondientes a cada Unidad de Aprendizaje (PUA) se incluyen en el **Anexo 4**, en donde se detallan los objetivos, contenidos temáticos, métodos de enseñanza-aprendizaje, criterios de evaluación y bibliografía específica de cada unidad, en concordancia con el perfil de egreso del programa.

El plan de estudios contempla el acceso institucional a bibliotecas virtuales, repositorios científicos y bases de datos especializadas en ciencias de la salud, lo cual garantiza el respaldo académico y actualizado de los contenidos. Asimismo, cada PUA incorpora una bibliografía fundamental y complementaria, que será revisada y actualizada periódicamente por el cuerpo docente responsable, conforme a los lineamientos del PUEM.

3.10. Evaluación del aprendizaje

La evaluación del aprendizaje en la EGYO se concibe como un proceso formativo, integral y continuo, orientado a valorar el desarrollo progresivo de competencias clínicas, quirúrgicas, académicas, éticas y profesionales del médico residente a lo largo de su trayectoria formativa.

Dado que la formación se realiza en diferentes unidades hospitalarias, se emplean instrumentos de evaluación estandarizados y complementarios, que permiten garantizar objetividad y trazabilidad en la valoración del desempeño. Los criterios de desempeño se encuentran alineados con los resultados de aprendizaje definidos en cada Unidad de Aprendizaje, así como con los estándares establecidos por el PUEM y la normatividad institucional.

Entre los principales instrumentos utilizados se encuentran:

- Rúbricas de evaluación específicas por UA y actividad clínica, que valoran procedimientos ginecológicos y obstétricos, habilidades de comunicación y toma de decisiones.
- Portafolio clínico, integrado por evidencias de desempeño (casos clínicos, notas médicas, procedimientos realizados, reportes de guardias y actividades académicas), validado por el profesorado responsable.
- Observación directa estructurada por parte del personal docente y clínico, mediante listas de cotejo y formatos de retroalimentación inmediata.
- Autoevaluación y coevaluación, promovidas de manera periódica, con el fin de desarrollar habilidades reflexivas, metacognitivas y de aprendizaje autónomo.
- Exámenes escritos, utilizados en cada etapa formativa para evaluar conocimientos teóricos, razonamiento clínico y destrezas técnicas.

En el **Anexo 5. Instrumentos de Evaluación del Aprendizaje** se presentan los instrumentos mencionados dentro de esta sección.

3.11. Ruta crítica de la trayectoria formativa de la persona residente

La ruta crítica permite el seguimiento claro y estructurado del proceso formativo, facilitando la planeación institucional y el acompañamiento académico de las personas residentes (ver Tabla 15), quienes han sido aceptadas al programa, se les vincula a la LGAC a la que pertenece su director o directora de tesis, para iniciar trayecto formativo que les llevará a la obtención de su diploma.

La ruta crítica será supervisada por el Comité de Tesis, y estará en función del semestre, de las actividades que debe realizar el estudiante y de los productos derivados de dichas actividades,

El director o directora de tesis tendrá bajo su responsabilidad proponer al Comité de Estudios de la unidad hospitalaria las actividades de rotación de los estudiantes, congresos en los que participarán como ponentes; entre otras funciones vinculadas a la ruta crítica.

Tabla 15.

Ruta crítica de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Año clínico	Actividades	Productos esperados
R1	1. Aprobar rotaciones clínicas mínimas establecidas en el programa operativo	Portafolio clínico anual, autoevaluación.
	2. Aprobación de unidades de aprendizaje	
	3. Aprobación de Seminario de Investigación	Planteamiento del protocolo de investigación
	4. Aprobar examen de promoción	
R2	1. Aprobar rotaciones clínicas mínimas establecidas en el programa operativo	Portafolio clínico anual, autoevaluación.
	2. Aprobación de unidades de aprendizaje	
	3. Aprobación de Seminario de Investigación	Avance de tesis (≥ 40%)
	4. Aprobar examen de promoción	

R3	1. Aprobar rotaciones clínicas mínimas establecidas en el programa operativo 2. Aprobación de unidades de aprendizaje 3. Aprobación de Seminario de Investigación	Portafolio clínico anual, autoevaluación. Avance de tesis ($\geq 70\%$)
R4	1. Aprobar rotaciones clínicas mínimas establecidas en el programa operativo 2. Aprobación de unidades de aprendizaje 3. Aprobación de Seminario de Investigación 4. Aprobar examen de Consejo de Especialidad 5. Registro en plataforma de potencial a egresar	Portafolio clínico anual, autoevaluación. Presentación de tesis

Nota 1: El Comité Académico deberá establecer los criterios de seguimiento, tutoría, revisión y evaluación de Tesis, incluyendo la asignación de asesores y la validación de entregas parciales. **Nota 2:** Las rotaciones se establecen en los PUA de trabajo de Atención Médica.

Con el propósito de asegurar la conclusión oportuna del trabajo de investigación del residente, la ruta crítica incorpora una calendarización progresiva del proyecto de tesis, con productos académicos definidos por año de formación. El protocolo de investigación deberá encontrarse aprobado al término del primer año; durante el segundo y tercer año se desarrollarán avances documentados y análisis de resultados; y durante el cuarto año se concluirá el manuscrito y su defensa. El cumplimiento de cada etapa será requisito para la promoción anual, con seguimiento por parte del tutor y del Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas (CEP-EM).

4. Operación del Programa Educativo

En este apartado se describe la organización académica, administrativa y hospitalaria que sustenta la formación de especialistas en Ginecología y Obstetricia: se expone cómo se articulan los procesos de gestión universitaria con la dinámica clínica de las unidades hospitalarias sede y subsedes, estableciendo con claridad los actores responsables y sus funciones. Asimismo, se presentan los mecanismos de coordinación, supervisión y evaluación que garantizan la calidad del programa y la seguridad del paciente en los escenarios formativos.

4.1. Coordinación Académica y Hospitalaria, Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali

En concordancia con el Estatuto Escolar y el Reglamento General de Exámenes Profesionales y Estudios de Posgrado de la UABC (2022), la Dirección de la Unidad Académica tendrá a su cargo la organización académica y administrativa del programa, así como el seguimiento a la operatividad del programa en la unidad hospitalaria sede. Para tal efecto, la Dirección se apoyará en la Coordinación de Investigación y Posgrado de la Facultad. Por parte de las unidades hospitalarias, se realizará el seguimiento a la operatividad del programa a través de las Jefaturas de Enseñanza y el o la profesora titular de curso.

Para efectos de la supervisión académica colegiada y la homologación de criterios formativos entre sedes, el programa contará con el Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas (CEP-EM), instancia responsable de coordinar decisiones académicas estratégicas y asegurar la calidad formativa del residente.

Adicionalmente, para cada estudiante se conformará su respectivo Comité de Tesis. A continuación, se describen las funciones de cada uno de estos participantes y cuerpos colegiados.

4.1.1. Coordinación de Investigación y Posgrado de Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali

Coordinación de áreas académicas definidas en la normatividad vigente aplicable encargado de organizar, supervisar y verificar el cumplimiento de las actividades de investigación, posgrado y propiedad intelectual que se desarrollan en la unidad académica. Esta coordinación trabajará en estrecha colaboración con los responsables del programa y la Jefatura de Enseñanza de la Unidad

Hospitalaria. Tendrá las siguientes funciones adicionales a las estipuladas en la normatividad institucional aplicable vigente:

- 1) Supervisar el cumplimiento de las metas, estrategias y plan de mejoras del programa, así como de las disposiciones legales y reglamentarias que apliquen al mismo.
- 2) Apoyar a la Dirección de la FMM en el seguimiento y consolidación del programa.
- 3) Coordinar los esfuerzos para que el programa se registre en el SNP (o su equivalente) del SECIHTI.
- 4) Supervisar el desarrollo de las actividades académico-administrativas vinculadas a la operatividad del programa.
- 5) Coordinar las actividades relacionadas con la modificación de los planes de estudio de los programas de posgrado de la FMM.
- 6) Atender y dar seguimiento a cualquier planteamiento o solicitud que realicen las o los residentes o adscritos vinculados al programa de especialidad.
- 7) Mantener comunicación permanente con la Jefatura de Enseñanza y el o la profesora titular de curso en relación con los procesos y requisitos vinculados a la operatividad del programa.

4.1.2. Responsable de Especialidades Médicas

El responsable de Especialidades Médicas es la figura académica designada por la unidad académica para coordinar, dar seguimiento y garantizar la correcta operación de los programas de especialidad médica en la unidad hospitalaria. Su labor articula las disposiciones institucionales con los lineamientos del sector salud y las necesidades de formación de los médicos residentes, asegurando la pertinencia académica, la calidad educativa y la seguridad del paciente. Entre sus funciones específicas se encuentran:

- 1) Coordinar, en conjunto con la Dirección y Coordinación de Investigación y Posgrado, la planeación, organización y supervisión académica de los programas de especialidad.
- 2) Vigilar el cumplimiento del plan de estudios y del programa operativo, en apego a la normatividad universitaria y a las disposiciones de las instituciones de salud participantes.
- 3) Establecer y mantener una comunicación permanente con las Jefaturas de Enseñanza y Profesores titulares.
- 4) Dar seguimiento al desempeño académico y clínico de los residentes, proponiendo medidas de apoyo o mejora cuando sea necesario.
- 5) Colaborar en la integración y actualización del padrón de residentes, así como en el registro y resguardo de la información académica vinculada al programa.
- 6) Participar en la evaluación periódica de los programas de especialidad, proponiendo estrategias de fortalecimiento y mejora continua.
- 7) Asesorar a los residentes y profesores en la resolución de asuntos académico-administrativos relacionados con el desarrollo del programa.
- 8) Promover un entorno de formación profesional ético, respetuoso y de calidad, que favorezca el desarrollo integral de las competencias clínicas y académicas de los residentes.

4.1.3. Analista de la Coordinación de Investigación y Posgrado de Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali

El analista de la Coordinación de Investigación Posgrado de la FMyN desarrolla actividades sobre los procesos operativos asociados al mismo. Entre sus funciones específicas están las siguientes:

- 1) Recibir y turnar correspondencia.
- 2) Atención a estudiantes de posgrado (Especialidad, Maestría y Doctorado).

- 3) Elaborar y enviar oportunamente los documentos que soliciten las dependencias administrativas, unidades académicas o instituciones oficiales educativas.
- 4) Despacho de documentación para solicitud de Certificados de Estudios y Actas de Examen Reglamentario.
- 5) Llenado de Actas de Examen Reglamentario y registro de Actas en el libro correspondiente.
- 6) Envío y seguimiento de Actas al Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar para su registro.
- 7) Captura de unidades de aprendizaje (carga académica) y de calificaciones para cada residente.
- 8) Seguimiento a los pagos de colegiatura de cada residente.
- 9) Actualización semestral del padrón de residentes, y elaboración de la estadística de los procesos académicos.
- 10) Asesoría a estudiantes de posgrado y responsables de programa para los procesos de inscripción, reinscripción y egreso.
- 11) Archivar y dar seguimiento a la documentación recibida y despachada en el Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar.

4.1.4. Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina y Nutrición, Mexicali

En apego al Estatuto General, Estatuto Escolar y Reglamento General de Exámenes Profesionales y Estudios de Posgrado de la Universidad Autónoma de Baja California, el CEP-EM tendrá las siguientes funciones:

- 1) Analizar las propuestas, el avance, actualización y modificación de los planes de estudio de Especialidades Médicas.
- 2) Emitir su análisis, sobre el desarrollo y operación de los programas de especialidades médicas.

- 3) Proponer medidas encaminadas a mejorar y fortalecer los procesos de organización y funcionamiento de los programas de Especialidades Médicas.
- 4) Resolver las controversias que ocurran dentro de la comunidad de médicos residentes.
- 5) Proponer al director de la FMyN la elaboración de normas complementarias de los programas o sus modificaciones, con base en las necesidades de los programas.
- 6) Validar las propuestas de los directores de trabajos terminales, así como los integrantes de los comités de evaluación para los estudiantes de los programas.
- 7) Proponer al director el jurado para los exámenes especiales y los exámenes para obtención del grado.
- 8) Recomendar al director de la FMyN la aprobación en su caso, de los protocolos de tesis.
- 9) Analizar la calidad y originalidad de los trabajos terminales y las unidades de aprendizaje para en su caso, emitir las resoluciones pertinentes.
- 10) Dar seguimiento al desempeño de los estudiantes dentro del programa.
- 11) Las demás que le confiere el Reglamento General de Estudios de Posgrado y el resto de las normas universitarias, así como las que le sean encomendadas por el director de la FMyN.

4.1.4.1 Operación del CEP-EM en la Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Para la operación específica del programa de Especialidad en Ginecología y Obstetricia, el CEP-EM funcionará como órgano colegiado de supervisión académica, con el propósito de asegurar la homogeneidad formativa y la calidad del proceso educativo.

EN este sentido, el CEP-EM:

- 1) Homologará los criterios de evaluación clínica y académica entre sedes hospitalarias.
- 2) Validará los resultados de promoción anual de los residentes.
- 3) Otorgará seguimiento al avance del proyecto de investigación y trabajo de tesis.
- 4) Supervisará la aplicación de instrumentos comunes de evaluación (rúbricas clínicas, portafolio de evidencias y reportes de tutoría).
- 5) Analizará y resolverá de manera colegiada incidencias académicas, laborales o formativas que se presenten en las sedes.
- 6) Coordinará acciones institucionales ante situaciones de violencia, hostigamiento o conflictos, en apego a la normatividad vigente.

El CEP-EM sesionará de manera ordinaria al menos una vez por semestre y de forma extraordinaria cuando la situación lo requiera, dejando constancia de sus acuerdos mediante actas.

Cada sede hospitalaria contará con una comisión local que documentará las incidencias y dará seguimiento inicial, remitiendo los casos al CEP-EM para su resolución colegiada según corresponda.

4.1.5. Órgano Colegiado de Enseñanza de Especialidades Médicas en la unidad hospitalaria

El Órgano Colegiado de Enseñanza es la instancia institucional responsable de coordinar, supervisar y evaluar los procesos formativos de las residencias médicas en la unidad sede. Su integración y funciones se sustentan en lo dispuesto por la NOM-001-SSA-2023 y la normativa universitaria aplicable. Este órgano garantiza que la operación del programa mantenga coherencia

académica, pertinencia clínica y apego a principios éticos, salvaguardando la calidad educativa y la seguridad de los pacientes. Está integrado por el director de la unidad médica, jefe de enseñanza e investigación, titulares del curso, profesores adjuntos, representante de la unidad académica que avala el programa y residentes por grado, cuando se discutan temas de interés estudiantil (Invitados con voz, pero sin voto)

Las funciones específicas de este órgano colegiado son:

1. Coordinar y dar seguimiento al cumplimiento de los programas académico y operativo de la especialidad.
2. Analizar y resolver, en conjunto con el Profesor Titular y las autoridades institucionales, los casos de indisciplina grave o conductas contrarias a la ética médica cometidas por residentes, notificando a la institución educativa y a la autoridad competente.
3. Evaluar periódicamente el desempeño docente de los profesores y emitir recomendaciones para su actualización y mejora continua.
4. Revisar y validar las propuestas de modificación al Programa Operativo y a los esquemas de rotación y guardias.
5. Dar seguimiento a los indicadores académicos, asistenciales y de investigación del programa, proponiendo estrategias de mejora.
6. Favorecer la participación de los residentes en actividades de investigación, docencia y vinculación interinstitucional.
7. Establecer mecanismos de comunicación y retroalimentación entre los distintos comités (Ética en Investigación, Comité de Posgrado, Tutorías) para asegurar la integralidad de la formación.

4.1.6. Comité de Ética en Investigación de la unidad médica

El Comité de Ética en Investigación (CEI) es un órgano colegiado, autónomo, interdisciplinario, plural y de carácter consultivo, cuya responsabilidad institucional es garantizar las buenas prácticas éticas en la investigación con seres humanos, en concordancia con la Ley General de Salud, su Reglamento en Materia de Investigación para la Salud, y los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA, 2018).

Su función principal es salvaguardar la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de las personas participantes en estudios clínicos o biomédicos, revisando, evaluando y dictaminando los aspectos éticos de los protocolos que se lleven a cabo en el marco del programa de las residencias médicas.

Este comité funge, además, como órgano consultor para la resolución de dilemas éticos que puedan surgir durante el desarrollo de los proyectos, y como acompañante institucional para asegurar el cumplimiento de los principios éticos universales, el respeto a la normativa vigente y la consolidación de una cultura de integridad científica.

Las funciones específicas del Comité de Ética en Investigación son:

1. Evaluar de manera objetiva y colegiada los aspectos éticos de los protocolos de investigación que involucren a personas como sujetos de estudio.
2. Aprobar, rechazar o solicitar modificaciones a los proyectos de investigación, con base en criterios éticos, científicos y normativos, antes de su ejecución.
3. Garantizar el respeto a la dignidad humana, la justicia, la equidad, la confidencialidad, la autonomía y el consentimiento informado de las y los participantes.

4. Custodiar y organizar la documentación generada por cada protocolo evaluado, asegurando la trazabilidad, confidencialidad y resguardo institucional.
5. Dar seguimiento al desarrollo de los proyectos aprobados, mediante informes periódicos de avance y cumplimiento ético.
6. Vigilar el cumplimiento de la normativa aplicable, incluyendo la Declaración de Helsinki, la NOM-012-SSA3-2012 y los lineamientos de CONBIOÉTICA.
7. Emitir recomendaciones, asesorías y opiniones sobre casos particulares o dilemas éticos surgidos en la práctica investigativa del programa.
8. Participar en procesos de mejora continua y evaluación del comité, mediante informes anuales, capacitación continua de sus integrantes y coordinación con otras instancias institucionales e interinstitucionales.

El CEI se integra por profesionales de distintas disciplinas, incluyendo personal médico, bioeticistas, académicos y representantes de la comunidad, y cuenta con registro activo ante la CONBIOÉTICA. Su operación fortalece la legitimidad del programa, protege a los sujetos involucrados y promueve el ejercicio responsable de la investigación científica en salud.

4.1.7. Jefatura de Enseñanza del Hospital Materno Infantil de Mexicali (HMIM)

La función principal de la Jefatura de Enseñanza es coordinar y supervisar las actividades de educación médica continua para las áreas de medicina, enfermería y todas aquellas disciplinas auxiliares al servicio médico. Entre las actividades que desarrolla esta Jefatura podemos mencionar las siguientes:

- Vigilar el apego al reglamento interno del HMIM.
- Participar en la elaboración de los programas operativos anuales de enseñanza y capacitación de médicos residentes del HMIM.
- Elaborar programas específicos de adiestramiento y capacitación al personal adscrito al HMIM (médicos, enfermería, técnicos, administrativos).

- Supervisar el registro y evaluación de las actividades de los estudiantes de pregrado y posgrado.
- Supervisar las actividades docentes de los y las profesoras de los diferentes cursos de especialización.
- Registrar y dar seguimiento hasta su conclusión y difusión, a los proyectos de investigación de la unidad hospitalaria.
- Gestionar las rotaciones de los residentes en las instituciones con las que se tienen convenios.

4.1.8. Profesor Titular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia del HMIM

Es el médico o médica especialista con certificación del Consejo de la Especialidad, adscrito en la Unidad Hospitalaria responsable de la planeación, conducción y evaluación del curso de Especialidad en Ginecología y Obstetricia. Sus principales funciones son:

- 1) Elaborar el Programa Operativo de la Residencia Médica, siguiendo los lineamientos de la Institución de Salud y de la Institución de Educación Superior;
- 2) Programar, coordinar y supervisar las actividades asistenciales, académicas y de investigación para el personal que cursa la Residencia Médica, señaladas en el Programa Operativo;
- 3) Cumplir con los Programas Académico y Operativo de la especialidad médica;
- 4) Evaluar el aprendizaje y desarrollo de competencias de quienes realizan la Residencia Médica de acuerdo con los Programas Académico y Operativo y notificarles el resultado por escrito de manera individual, y
- 5) Notificar al personal que realiza la Residencia Médica por escrito su situación de promovido o no promovido, de acuerdo con los procedimientos establecidos por el área de formación de recursos

humanos para la salud de la Unidad Médica o Instalación Receptora de Residentes, en coordinación con la Institución de Educación Superior que avala la especialidad médica.

4.1.9. Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud del Hospital de Ginecopediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 del IMSS

El Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud del Hospital de Ginecopediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 del IMSS (HGP/MF. No. 31) desempeña un papel clave en la articulación entre la práctica clínica y la formación académica.

Su función principal consiste en garantizar la calidad y pertinencia de las actividades docentes, en estrecha colaboración con el Profesor Titular y las instituciones educativas que otorgan el aval universitario. A través de la planeación, supervisión y evaluación de los programas operativos y académicos, asegura la coherencia entre los objetivos de la residencia y las necesidades del sistema de salud.

De igual manera, mantiene la gestión administrativa y el seguimiento académico de los residentes, consolidando un entorno formativo que responde a los estándares institucionales y normativos vigentes. A continuación, se detallan sus funciones:

- En coordinación con el Profesor Titular, deberán realizar las funciones siguientes:
- Mantener la relación funcional con las instituciones educativas de nivel superior que otorguen el aval a la sede o subsede y al curso.
- Planear y programar las actividades de enseñanza que permitan dar cumplimiento a los programas operativos y académicos.

- Supervisar la elaboración de los programas operativos y su armonía con los programas académicos, y los demás instrumentos que apoyen el desarrollo de las actividades docentes.
- Establecer de conformidad con la Coordinación de Educación en Salud y las autoridades de las instituciones educativas competentes, los mecanismos de evaluación de la enseñanza que se imparte en la unidad.
- Coordinar la evaluación de los educandos con los profesores de los cursos. Mantener actualizado el registro de las actividades de aprendizaje y los aprendizajes logrados por los residentes.
- Mantener actualizado el censo nominal de los residentes y su ubicación en campo clínico.

4.1.9.1. Profesor Titular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia del HGP/MF. No. 31.

El Profesor Titular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia en el HGP/MF No. 31 es responsable de coordinar la formación académica y clínica del programa, supervisar el desempeño de los residentes y garantizar un entorno de aprendizaje respetuoso y de calidad, en estrecha colaboración con las instancias institucionales del IMSS y la UABC. A continuación, se desglosan a detalle sus funciones:

- a) El Profesor Titular y el Profesor Adjunto tendrá la responsabilidad directa de la administración y operación del proceso formativo de los residentes y de la actividad académica, así como la evaluación y promoción de los residentes, con el apoyo y supervisión del Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud/ Jefe de la División de Educación en Salud.
- b) El Profesor Titular deberá realizar intervenciones sobresalientes en la atención al paciente la cual deberá de ser de alta calidad, excelencia

educativa y un enfoque académico para el trabajo, promoverá un ambiente de discusión respetuosa, con el objetivo de mejorar continuamente la experiencia educativa.

- c) El Profesor Titular deberá diseñar el programa operativo del curso de especialización basándose en los procedimientos normativos del Instituto, las necesidades de atención de los pacientes, la misión y la visión del Instituto y en los demás determinantes sociales de la salud de las poblaciones a las que sirven. El Profesor Titular deberá promover y mantener un ambiente académico propicio para el aprendizaje colaborativo de los residentes en cada uno de los dominios de las competencias profesionales; supervisar y erradicar relaciones interpersonales nocivas entre los residentes y toda forma de maltrato.
- d) El Profesor Titular deberá proponer a la Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud a los candidatos como Profesores Adjuntos, Ayudantes e Instructores de Práctica clínica para su aprobación como miembros del equipo de profesores del curso de especialización.
- e) El Profesor Titular tendrá la facultad de retirar a los residentes de las interacciones de supervisión por otros especialistas, profesores, instructores y/o entornos de aprendizaje que no cumplan con los estándares del curso de especialización, sus marcos regulatorios y ambientes académicos propicios para el aprendizaje

El Profesor Titular deberá ser propuesto por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud y ratificado por el Coordinador Auxiliar Médico en Educación, debiendo cubrir los siguientes requisitos mínimos:

- Tener diploma de especialista en la disciplina correspondiente, otorgado por una institución de educación superior.

- Contar con cédula profesional de especialista en la disciplina correspondiente.
- Contar con la certificación o recertificación vigente otorgada por el Consejo de su especialidad y avalada por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.
- Tener un mínimo de dos años de experiencia profesional especializada.
- Estar adscrito a la Unidad Médica sede o subsede del curso en horario matutino o vespertino, por un mínimo de 6 horas cotidianamente en días hábiles, con actividades de atención a la salud en el servicio de la especialidad correspondiente.
- Tener capacitación docente y en metodología de la investigación ya sea a través de cursos convocados por la Coordinación de Educación en Salud o bien realizada en instituciones educativas externas reconocidas.
- Contar con experiencia docente en el nivel de la educación superior, preferentemente en la especialidad correspondiente.
- Demostrar su participación en la divulgación del conocimiento científico a través de publicaciones en libros, trabajos en congresos de investigación en salud, revistas y/o asesoría de tesis profesionales.
- Cumplir con los demás requisitos que señale la institución de educación superior que avale el curso de especialización correspondiente.
-

4.1.9.2. Funciones de los Profesores Adjuntos, Ayudantes e Instructores de Práctica clínica del HGP/MF. No. 31.

Los Profesores Adjuntos, Ayudantes e Instructores de Práctica Clínica del HGP/MF. No. 31, apoyan directamente al Profesor Titular en la conducción del proceso formativo, asegurando la guía y supervisión de los residentes en las actividades académicas y asistenciales. Su labor se fundamenta en la integridad,

el respeto a los derechos humanos y la mejora continua, contribuyendo a la evaluación, acompañamiento y fortalecimiento de las competencias clínicas y profesionales de los futuros especialistas. A continuación, se detallan sus funciones:

- a) Realizar las tareas propias de su cargo como profesor con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas Servidoras Públicas del IMSS, Respeto a los derechos humanos y a la igualdad, integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y asignación de recursos públicos; y, superación personal y profesional
- b) Participar guiando, asesorando y supervisando las actividades asistenciales y académicas del residente durante la práctica clínica diaria y complementaria.
- c) Mantener comunicación eficiente con el Profesor Titular respecto del desempeño del residente y de las actividades implementadas derivadas de la evaluación formativa como parte de un proceso de mejora continua de la educación.
- d) Evaluar al residente en el área de Transición a la Práctica Profesional, al término de la rotación o módulo académico en apego a la normatividad emitida en el presente procedimiento.
- e) Desarrollar las actividades docentes que el Profesor Titular y Adjunto le asignen.

4.1.10. Escenarios formativos

El programa de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia avalado por la Universidad Autónoma de Baja California mediante sus escuelas y facultades, se implementa bajo un modelo multisede interinstitucional, que permite a las personas residentes acceder a una formación clínica integral en diversos niveles

de atención, fortaleciendo el aprendizaje situado, la progresividad en el desarrollo de competencias y la atención a contextos epidemiológicos variados. A continuación, se describen los hospitales sede y subsedes del programa:

- **Hospital Materno Infantil de Mexicali (HMIM) – Unidad sede.** El HMIM es sede para la Especialidad de Ginecología y Obstetricia, es una unidad de atención hospitalaria de segundo nivel, cuenta con servicios de Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía General,Imagenología, Cirugía Oncológica, Anestesiología y Neonatología. Se cuenta con área de atención de urgencias, tococirugía, quirófanos, consulta externa de especialidad, cirugía programada de ginecología, obstetricia, oncología y pediatría. El hospital cuenta con 40 camas censables del servicio de Ginecología y Obstetricia, 40 en Neonatología y 140 camas no censables. Se cuenta con 3 Aulas, cada una para necesidad específica, se cuenta con área de comedor con 6 mesas y 2 áreas de descanso para hombres y mujeres.
- **Hospital General Ensenada** El HGE cuenta con instalaciones, servicios y áreas de atención médica, auxiliares de diagnóstico, tratamientos, equipos y materiales suficientes y adecuados para el buen desarrollo de la especialidad. También, dispone de los espacios físicos para el desarrollo de las clases teóricas, seminarios y demás actividades académicas establecidas en el plan de estudios. Dispone de tres aulas con capacidad para 100 alumnos y un auditorio con capacidad para 104 personas para el desarrollo de las clases teóricas. Además, cuenta con áreas de descanso y servicios de aseo personal para los médicos en formación, de igual manera cuentan con un comedor propio, con área suficiente y con horario específico para los médicos especialistas en formación. Cuenta con instalaciones, servicios y áreas de atención médica suficientes para las

necesidades del programa de posgrado. La unidad hospitalaria cuenta con 12 consultorios, 116 camas censables, 69 no censables y 4 quirófanos.

- **Hospital General Regional No. 1 Tijuana del Instituto Mexicano del IMSS**

El HGR No. 1 del IMSS cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos adultos, pediátricos y neonatal, servicio de hemodiálisis, oncología, trasplantes, hemodinamia, urgencias, servicio de consulta externa, laboratorio, radiología, contando con 362 camas censables y 143 camas no censables. Además cuenta con área de comedor, 5 aulas, 1 auditorio y 6 salas de quirófano.

- Hospital de Gineco Pediatría y Medicina Familiar No. 31 del IMSS El HGP No. 31 del IMSS cuenta con una infraestructura hospitalaria diseñada para brindar atención médica especializada y apoyar actividades académicas, dispone de 4 salas de quirófano equipadas para procedimientos quirúrgicos, así como un área de recuperación postoperatoria. Además, se integra un área de choque destinada a la atención de urgencias críticas. La capacidad hospitalaria incluye 186 camas censables. En cuanto a los espacios destinados a los residentes, el hospital cuenta con áreas de descanso diferenciadas para hombres y mujeres, comedor institucional, sanitarios y regaderas.

En el **Anexo 9**, se describe en mayor detalle la infraestructura de las unidades hospitalarias:

- Hospital Materno Infantil de Mexicali
- Hospital General de Ensenada

- Hospital General Regional No. 1 Tijuana del Instituto Mexicano del IMSS.
- Hospital de Gineco Pediatría y Medicina Familiar No. 31 del IMSS.

4.1.11. Tutorías y acompañamiento de IMSS-Bienestar

El sistema de tutorías en las especialidades médicas de IMSS-Bienestar está diseñado para brindar un acompañamiento académico integral a las y los residentes durante todo su proceso formativo. Cabe mencionar que las unidades hospitalarias: Hospital Materno Infantil de Mexicali, Hospital General de Ensenada, Hospital General de Tijuana y Hospital Materno Infantil de Tijuana, dependen del sistema de salud IMSS-Bienestar.

Cada año de residencia contará con un profesor o profesora de curso, responsable de la orientación académica, seguimiento del progreso individual, resolución de dificultades formativas y coordinación de las actividades docentes correspondientes a su nivel. Además, se asignará tutor o tutora general del curso que supervisará el desarrollo global del programa académico, promoviendo la articulación entre los distintos años de residencia, así como la calidad y pertinencia de los contenidos formativos.

Este modelo de tutoría se basa en la cercanía, disponibilidad y compromiso docente. Las y los profesores de curso no solo cumplirán una función académica, sino también de acompañamiento personal y profesional, identificando áreas de oportunidad en el desempeño de las y los residentes y canalizando, cuando sea necesario, apoyos adicionales en aspectos psicoemocionales o institucionales.

Las tutorías se llevarán a cabo de manera periódica, con sesiones programadas y espacios abiertos para la atención de necesidades emergentes, favoreciendo un entorno de aprendizaje colaborativo, reflexivo y centrado en las y los residentes.

4.1.11.1. Funciones del tutor o tutora. Estas funciones (académicas, formativas y acompañamiento) **son las mismas en todas las UH, dado que se trata de programas homologados, y** se llevarán a cabo por los mismos profesores titulares de curso, así como por profesores y profesoras adjuntos por año de residencia.

I. Funciones académicas

- Coordinar y supervisar el desarrollo del plan académico correspondiente al año de residencia.
- Participar en la planeación, ejecución y evaluación de actividades educativas (clases, seminarios, sesiones clínicas, etc.).
- Monitorear el cumplimiento de objetivos educativos por parte de las personas residentes.
- Evaluar de manera continua el desempeño académico, clínico y ético de las personas residentes.
- Promover el uso de herramientas pedagógicas y metodologías activas para el aprendizaje significativo.

II. Funciones formativas

- Fomentar el desarrollo de competencias clínicas, éticas, investigativas y profesionales en residentes.
- Detectar y apoyar áreas de mejora en el rendimiento académico o clínico de las y los residentes.
- Favorecer la integración de la persona residente al equipo de salud y al entorno institucional.
- Impulsar la elaboración de proyectos académicos o de investigación cuando sea pertinente.

III. Funciones de acompañamiento

- Establecer un vínculo de confianza que facilite la comunicación abierta y respetuosa.

- Proporcionar orientación personal y profesional ante situaciones que afecten el desempeño de las y los residentes.
- Identificar factores de riesgo emocional, social o institucional que requieran atención.
- Canalizar al residente hacia los servicios institucionales correspondientes, si se detectan necesidades específicas.

Asimismo, para complementar y fortalecer el rol de la tutoría y acompañamiento, se presenta la Tabla 16, en la que se describen las funciones de las profesoras y profesores generales y de curso por año de residencia, conforme al modelo de acompañamiento académico establecido para el programa de especialidad médica. Esta organización tiene como propósito garantizar un seguimiento formativo, progresivo y especializado a lo largo de toda la trayectoria de las y los residentes, fortaleciendo tanto los aspectos clínicos como éticos, investigativos, personales y de liderazgo profesional.

Tabla 16.

Funciones de profesores y profesoras: FMN, Escuela de Ciencias de la Salud

Año de Residencia	Profesor (a) del Curso/Función	Descripción
Profesor (a) de curso	Profesor (a) General	El Profesor (a) General tiene la responsabilidad de supervisar el progreso académico y profesional de las y los residentes a lo largo de toda su formación, guiando tanto en el aspecto clínico como en el ético. Ofrece apoyo en la investigación y evalúa las competencias de los residentes.
Primer Año	Profesor (a) del Primer Año	El Profesor (a) del Primer Año introduce a las y los residentes en los fundamentos de la especialidad. Se enfoca en la enseñanza básica y supervisa las primeras prácticas clínicas. También proporciona orientación ética en la toma de decisiones médicas.

Segundo Año	Profesor (a) del Segundo Año	El Profesor (a) del Segundo Año consolida los conocimientos adquiridos en el primer año, profundizando en el manejo de patologías complejas y supervisando procedimientos avanzados. Fomenta la investigación aplicada y evalúa la autonomía clínica de las y los residentes.
Tercer Año	Profesor (a) del Tercer Año	En el Tercer Año, el Profesor (a) enseña sobre la toma de decisiones complejas y la gestión de casos multidisciplinarios. Además, prepara a las y los residentes para la práctica independiente, abordando aspectos de liderazgo y gestión clínica.
Cuarto Año	Profesor (a) del Cuarto Año	El Profesor (a) del Cuarto Año se enfoca en la consolidación final de los conocimientos y habilidades, preparando a las y los residentes para su certificación. Promueve el desarrollo de habilidades de liderazgo y toma de decisiones en entornos clínicos complejos.

Fuente: Elaboración propia

4.1.11.2. Director o directora de tesis. Al inicio del programa, a los estudiantes de nuevo ingreso, se les asignará un director o directora de tesis, quien hará las veces de tutor. En todos los casos, el director de tesis deberá pertenecer al Núcleo Académico (NA) de la Especialidad en GyO de las sedes hospitalarias y tendrá las siguientes funciones:

- 1) Apoyar al estudiante en la elaboración del protocolo de su proyecto de tesis.
- 2) Someter a consideración de los comités de Enseñanza de las unidades hospitalarias la propuesta de integrantes para la conformación del Comité de Tesis del residente.
- 3) Dar seguimiento al estudiante durante el desarrollo del proyecto de tesis, a través de reuniones para la presentación y discusión de los resultados que se vayan generando.
- 4) Dar seguimiento al cumplimiento de la ruta crítica que el residente debe cursar.

- 5) Supervisar la escritura del documento de tesis, y en su caso, la redacción de un artículo científico.
- 6) Guiar al estudiante en la preparación de la defensa de su trabajo de tesis.
- 7) Aprobar la versión final del trabajo de tesis mediante la firma de la carta de votos aprobatorios.
- 8) Orientar a las y los estudiantes durante el desarrollo de sus estudios, particularmente en la selección de actividades complementarias y actividades de movilidad que convengan a los intereses del residente; y en todo aquello relacionado con las actividades académico-administrativas para las que el residente requiera asesoramiento.

Además de lo anterior, cuando sea requerido también se les podrá asignar un codirector de tesis el cual tendrá las mismas funciones que el director de tesis y podrá ser profesor de las unidades académicas sede.

4.1.12. Infraestructura académica y hospitalaria

La infraestructura de las unidades sedes se describe como parte de los **Anexos 6. Diagnóstico Situacional de la Especialidad** (capacidad instalada, áreas clínicas, aulas, recursos tecnológicos, biblioteca, conectividad, personal de apoyo, etc.), en particular:

- **Anexo 6.1.** Hospital Materno Infantil de Mexicali
- **Anexo 6.2.** Hospital General de Ensenada
- **Anexo 6.3.** Hospital General de Tijuana
- **Anexo 6.4.** Hospital Materno Infantil de Tijuana

4.1.13. Infraestructura de la Facultad de Medicina y Nutrición

La Facultad de Medicina y Nutrición dispone de una infraestructura robusta para complementar la operatividad del programa. Cuenta con diferentes edificios acondicionados a las necesidades de los actores que intervienen en el desarrollo

del programa, tales como alumnado, personal docente, administrativo y de servicios, así como almacenes, aulas, laboratorios, biblioteca, cafetería, estacionamiento y áreas verdes. A continuación, se describen cada uno de los servicios con los que cuenta y que son de gran relevancia para el desarrollo integral del programa.

4.1.13.1 Centro para el Logro de Aptitudes Médicas y Procedimientos por Simulación “CLAMPS” de la FMM. El Centro para Logros de Aptitudes Médicas y Procedimiento por Simulación (CLAMPS), tiene como objetivo base coadyuvar en la formación de la clínica y procedimental a través de la aplicación de estrategias didácticas por simulación, especialmente en el desarrollo de la práctica clínica de diversas unidades de aprendizaje. Mantiene hasta el momento la certificación por la Asociación Americana del Corazón (AHA) para formar y capacitar en diversos procedimientos para salvar vidas. A través de este centro, se ofrecen los siguientes servicios de apoyo:

- **Apoyo al alumnado:** Permanentemente está abierto a recibir solicitudes de alumnos que requieran utilizar las instalaciones y equipo de simulación, para practicar y mejorar sus habilidades clínicas e incorporarse con mayor seguridad al ámbito hospitalario. Al alumnado que se registra se le proporciona un calendario específico y se les asigna un asesor para guiar y evaluar sus actividades.
- **Apoyo a docentes:** Se ofrece el servicio a las y los docentes que requieran utilizar los simuladores para desarrollar, con sus grupos de alumnos, las prácticas clínicas establecidas en sus planes de clase, basadas en la apropiación del método clínico a través de prácticas deliberadas para lograr las habilidades psicomotoras y destrezas propias de las acciones que son inherentes al médico general. Una vez presentada su solicitud y

plan de clase, se le asigna el horario y apoyo de asesoría para su capacitación en el manejo y conducción de las sesiones con simuladores.

- **Apoyo a las y los residentes:** El servicio para la utilización de los simuladores también se ofrece a las especialidades médicas avaladas por la facultad, especialmente para Ginecología y Obstetricia. Los médicos responsables de la formación de especialistas deben acercarse al centro para solicitar el espacio, los horarios, los simuladores especiales y la asesoría requerida para el desarrollo de las prácticas.

4.1.13.2 Aulas. A continuación, se presenta la Tabla 17, la cual describe los principales espacios físicos con los que cuenta la Facultad de Medicina y Nutrición para el desarrollo de las actividades académicas, clínicas y de investigación del programa de especialidad médica.

Tabla 17.

Infraestructura física de la Facultad de Medicina y Nutrición

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Edificios	1,200	10	Aulas, laboratorios, biblioteca y edificios administrativos.
Aulas	25-60	19	Las aulas tienen distintas capacidades de 25 a 60 alumnos, están debidamente equipadas con mesabancos y/o mesas de trabajo, escritorio y silla para docente, pizarrón de acrílico, pizarrón inteligente en algunas aulas, proyector, bocinas, pantallas y con contactos eléctricos suficientes, y están refrigeradas.
Audiovisuales	1	30	Audiovisual múltiple.
Sala de estudiantes	6	7	En la Biblioteca de la Facultad se tiene 6 cubículos disponibles para estudio con capacidad hasta de 7 personas. Cada espacio cuenta con: una mesa de trabajo, sillas, ventilación, iluminación, contactos eléctricos, internet y pizarrón acrílico.
Sala de usos múltiples	3	30-120	Un Aula Magna con capacidad para 120 personas. Una sala de micro proyección con capacidad para 33 personas, habilitada con pantalla de proyección, sistema de voz y datos. Una sala de usos múltiples con capacidad para 30 personas, habilitada con pantalla de proyección, sistema de voz y datos, televisor.

Fuente: Elaboración propia

4.1.13.3 Laboratorios y talleres

A continuación, se presenta la infraestructura con que cuenta la Facultad de Medicina y Nutrición:

Tabla 18.

Laboratorios y talleres para el apoyo a las actividades docentes

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Laboratorio de cómputo	15-30	2	Dos laboratorios de cómputo para 10-15 personas en biblioteca y uno más grande con capacidad de 30 todos cuentan con conectividad a internet, computadoras, sillas, mesas de trabajo, proyector y pizarrón.
Almacén de limpieza		8	Existe un almacén general y 7 más pequeños uno por edificio, donde se encuentran: Cloro, escobas, motas, recogedores, papel, jabón, líquidos de limpieza y bolsas de basura
Área de copiado		1	2 fotocopadoras grandes, un impresor multifuncional y materiales de préstamo como, estuches de diagnóstico, laptops, proyectores, estetoscopios, martillo de reflejos y adaptadores informáticos.
Aula Taller de simulación	10	1	

Fuente: elaboración propia.

4.1.13.4. Cubículos y áreas de trabajo La Facultad de Medicina y Nutrición cuenta con diversos laboratorios y talleres que brindan apoyo fundamental a las actividades docentes, prácticas y de mantenimiento. Estos espacios están diseñados para fortalecer la formación clínica y científica de residentes, mediante el uso de recursos especializados y entornos controlados de aprendizaje.

Tabla 19.

Descripción de espacios académicos en la FMM

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Aulas	25-60	19	Equipadas con mesabancos y/o mesas de trabajo, escritorio y silla para docente, pizarrón de acrílico, pizarrón inteligente en algunas aulas, proyector, bocinas, pantallas y con contactos eléctricos suficientes, y están refrigeradas.
Laboratorios			Los laboratorios están equipados con mesas de trabajo o islas de trabajo, bancos, proyectores, pantallas de proyección, pizarrón acrílico.
Espacios para docentes	30	1	Sala de docentes ubicada en la dirección de la facultad con conectividad y equipos de cómputo, proyector, pantalla y televisor.
Aula magna			Un Aula Magna con capacidad para 120 personas, está equipada con pantalla de proyección, sistema de voz y datos, equipo Policom para la realización de videoconferencias; butacas, presídium, pódium.
Cubículos		32	Todos los cubículos se encuentran equipados con escritorio, silla, impresora y equipo de cómputo.

Fuente: elaboración propia

4.1.13.5. Descripción de equipo de cómputo

La Facultad cuenta con un total de 170 computadoras para las y los docentes de tiempo completo, técnicos académicos, personal directivo, administrativo y de servicios, así como para alumnado (Tabla 20). Estos equipos permiten la realización de las diversas actividades tanto académicas como administrativas y se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 20.

*Cantidad de computadoras por tipo de uso**

Para docentes	Para Apoyo Administrativo	Para uso del alumnado	Total
60	49	61	170

*Descripción de tipos de uso: a) *Para Docentes*: incluye aquellos equipos que son utilizados por Docentes de Tiempo Completo (PTC) y Técnicos Académicos en sus cubículos, Docentes por Asignatura, así como equipos de apoyo para docencia en aulas y laboratorios; b) *Para Apoyo Administrativo*: incluye aquellos equipos que son utilizados por personal de Apoyo Administrativo (secretarías, bibliotecarios, directivos, coordinadores, responsables de área y personal de servicios); c) *Para uso de Alumnos*: incluye aquellos que son utilizados directamente por los Alumnos en áreas de cómputo y laboratorios.

- **Aulas o Laboratorios de Cómputo.** Se dispone con dos áreas de cómputo para ser utilizadas principalmente por el alumnado:
- **Laboratorio de Informática.** Contiene 20 computadoras para la impartición de cursos, capacitaciones. Entre el software instalado se encuentra: Paquetería Microsoft Office, navegadores Google Chrome y Mozilla Firefox, Adobe Reader, programas estadísticos (Epi Info y SPSS), entre otros.
- **Aula de Cómputo:** Contiene 18 computadoras para la realización de trabajos de clase e impresiones, consulta de bases de datos científicas, así como la impartición de cursos de capacitación. Entre el software instalado se encuentra: Paquetería Microsoft Office, navegadores de Internet Google Chrome y Mozilla Firefox, Adobe Reader.
- **Software:** Se cuenta con la paquetería Microsoft Office, navegadores de Internet Google Chrome y Mozilla Firefox, antivirus, así como lector de documentos PDF (Adobe Reader) para todos los equipos de cómputo. Se cuenta con programas adicionales según las necesidades de cada área, entre ellos: Programas Estadísticos: IBM SPSS y CDC Epi Info; Programas para Nutrición: Nutrikal VO y Esha Food Processor; para videoconferencia: Zoom; Acceso a sistemas de bases de datos: Reflection, Borland Delphi, IBM Informix, entre otros. Adicionalmente al software, se tiene acceso a aplicaciones en Internet entre las que se encuentran: Correo electrónico institucional y aplicaciones derivadas de la empresa Google, Plataforma para cursos en línea Blackboard y diversos sistemas contables, académicos y administrativos desarrollados para la institución.
- **Infraestructura de la red:** Se cuenta con infraestructura de red de datos para brindar conectividad a todos los equipos de cómputo instalados en las diversas áreas que comprende la Facultad (cubículos de docentes, aulas y laboratorios de cómputo, laboratorios de investigación, biblioteca y salas de docentes, entre otras). Dicha conectividad se realiza

principalmente por red cableada Ethernet para asegurar mayor estabilidad en la comunicación. Para los equipos móviles tales como computadoras Laptop, tabletas electrónicas y teléfonos celulares, se brinda conectividad a través de antenas (servicio WiFi) distribuidas en los diversos espacios de esta unidad académica. Por el momento se cuenta con 31 antenas. Cada edificio de la Facultad cuenta con un cuarto de red donde se encuentran instalados los equipos que permiten la conectividad a cada área (switches de red). Esta conectividad se realiza por medio de cableado tipo Ethernet. Adicionalmente, se dispone de un área acondicionada donde se concentran los equipos de red principales (Site de Informática) que permiten la conectividad con el proveedor de Internet y con otras unidades de la universidad. Esta área conecta con cada edificio de la Facultad a través de enlaces de fibra óptica para garantizar un buen desempeño de los servicios. Ahí mismo se encuentra también un conmutador telefónico de tecnología IP para proveer extensiones telefónicas con formato homologado a cada departamento u oficina, así como un servidor de datos que hospeda la página Web de la institución.

- **Servicio de Internet:** Actualmente se cuenta con servicio de Internet con un ancho de banda simétrico de 300 Mbps para garantizar la consulta y descarga de información académica, enlaces de videoconferencia y utilización de sistemas académicos y administrativos de forma eficiente. Este servicio lo provee actualmente la empresa TotalPlay, como resultado de un proceso de licitación a nivel institucional. La conectividad la realiza a través de fibra óptica.
- **Seguridad de Red:** Para brindar seguridad de red, minimizar ataques externos y evitar que se realice la consulta de material no apropiado para la institución, se cuenta con un equipo cortafuegos (firewall) que utiliza

políticas de nivel institucional. Dicho equipo es administrado de forma centralizada por personal del campus Mexicali de esta Institución.

- **Equipo de apoyo didáctico:** La Facultad dispone del siguiente apoyo didáctico que respalda las actividades formativas del programa de especialidad médica. Mismo que contribuye al fortalecimiento de la calidad del profesorado y al aprendizaje de las y los residentes.

Tabla 21.

Equipo didáctico disponible por aula

Descripción	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Pizarrón	1	Equipamiento fijo en cada aula
Computadora	1	Equipamiento fijo en cada aula
Mesabancos	1	Equipamiento fijo en cada aula
Silla	1	Equipamiento fijo en cada aula
Escritorio	1	Equipamiento fijo en cada aula
Proyector	1	Equipamiento fijo en cada aula
Refrigeración	1	Equipamiento fijo en cada aula
Bocinas	1	Equipamiento fijo en cada aula

Fuente: Elaboración propia

4.1.13.6 Acervos bibliográficos

Como apoyo a los programas educativos, se dispone de los acervos bibliográficos de la Biblioteca Central del Campus Mexicali de la UABC, la cual cuenta con suscripciones a revistas especializadas sobre el área y varias redes de acceso a revistas de medicina y otras áreas de la salud. Dichos acervos se actualizan mediante apoyos federales concursados ante diversas instancias, a través de proyectos para la mejora y el apoyo de programas educativos y de cuerpos académicos. Además, se actualizan a través de recursos propios de la unidad académica, generados a través de proyectos de vinculación o

presupuesto interno. Por otro lado, la Biblioteca de la Facultad de Medicina Mexicali cuenta con un acervo de 6,442 títulos y un total de 12,510 volúmenes disponibles como apoyo a los programas de posgrado.

A través de la página electrónica de la Biblioteca Central de la UABC (<https://bibliotecas.uabc.mx/>), el alumnado tiene acceso a un número significativo de bases de datos de todas las áreas del conocimiento. A continuación en la Tabla 22, se presentan aquellas relacionadas con el área de la salud.

Tabla 22.

Acervos bibliográficos disponibles en el Sistema de Bibliotecas de la UABC. Área de conocimiento: Ciencias de la Salud

Editorial	Contenido
BMJ	Revistas científicas
Biblioteca Cochrane	Revistas científicas
Clarivate Analytics (Web of Science Group)	Revistas científicas
Core	Revistas científicas
Digital.CSIC	Revistas científicas
DOAB	Revistas científicas
DOAJ	Revistas científicas
EBSCO Host	Revistas científicas
Elsevier B.V.	Revistas científicas
iThenticate	Revistas científicas
Latindex	Revistas científicas
MIAR	Revistas científicas
Plos One	Revistas científicas
Qartuppi	Revistas científicas
Redib	Revistas científicas

Repositorio Digital CEPAL	Revistas científicas
Repositorio Nacional CONACYT	Revistas científicas
Scopus	Revistas científicas
Pubmed Center (PMC)	Revistas científicas
Bioscience Reports	Revistas científicas
American Society for Microbiology	Revistas científicas
Oxford University Press	Revistas científicas
Alfaomega	Libros electrónicos
Audiolibros EBSCO	Libros electrónicos
CENGAGE Learning	Libros electrónicos
Editorial DIKAIA	Libros electrónicos
eBooks 7-24	Libros electrónicos
EBSCO	Libros electrónicos
eLibro	Libros electrónicos
IntechOpen	Libros electrónicos
Manual Moderno	Libros electrónicos
McGraw Hill Education	Libros electrónicos
Editorial Médica Panamericana	Libros electrónicos
Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes	Libros electrónicos
Wolters Kluwer	Libros electrónicos
PEARSON	Libros electrónicos
Proyecto Gutenberg	Libros electrónicos
ScienceDirect Freedom Collection (ELSEVIER)	Libros electrónicos

4.1.14. Descripción de la Planta Docente y Núcleo Académico

La solidez académica del programa se mantiene a través de la conformación de un cuerpo académico integrado por los docentes universitarios y tutores clínicos, en esta sección se expone el panorama general de las funciones que desempeñan

4.1.14.1 Función de la planta docente La planta docente del programa de Especialidad está conformada por el conjunto de profesores universitarios y tutores clínicos que intervienen directamente en el desarrollo formativo de las personas residentes.

Sus funciones principales incluyen la impartición de contenidos teóricos y clínicos, la supervisión directa del desempeño profesional en los escenarios asistenciales, la evaluación del aprendizaje mediante herramientas específicas como rúbricas, observación estructurada o portafolio clínico, así como la asesoría de trabajos terminales y la tutoría académica o clínica individual y grupal. Cabe mencionar que **al tratarse de programas homologados, las funciones son las mismas en todos los casos**, lo único que difiere es el recurso humano por sede y subsede.

Asimismo, participan en la coordinación de rotaciones, la organización de seminarios, talleres, sesiones bibliográficas y casos clínicos, y colaboran en el seguimiento continuo de las y los residentes en su progresión formativa. Su labor se orienta al logro de competencias clínicas, éticas, comunicativas y profesionales, siendo un pilar fundamental para garantizar la calidad académica y formativa del programa. En la tabla 23 se describe su participación en el desarrollo de la Especialidad Médica de GyO.

Tabla 23.

Descripción de actividades del personal académico y clínico

Tipo de Profesor / Figura Académica	Participación
Profesor (a) titular	Planeación, conducción y evaluación del curso; elaboración y supervisión del programa operativo
Profesor (a) adjunto	Apoyo en planeación, docencia y evaluación; uno por cada año de especialidad.
Instructor (a) clínicos	Supervisión diaria en servicios clínicos; apoyo directo en habilidades prácticas y destrezas clínicas.
Profesores (as) invitados	Participación en sesiones académicas, seminarios, talleres y actualización docente en temas específicos.
Responsable de Especialidad Médica por la UABC	Enlace institucional y académico; supervisión del cumplimiento normativo.
Profesores (as) de apoyo de la UABC	Imparte cursos teóricos en investigación, asesora y codirige trabajos terminales; participa en seminarios.

Fuente: Elaboración propia

4.1.15.1 Descripción de funciones académico administrativa de la planta docente

A continuación (tablas 24, 25, 26 y 27) se describen las funciones que realiza la planta docente en el ámbito de la gestión académica y operativa del programa de GyO.

Tabla 24.

Codificación de actividades académico-administrativas

Tipo de actividad	Código
Docente universitario	1
Tutor clínico	2
Planeación y actualización de contenidos del programa (PUA)	3
Participación en comités académicos del programa	4
Evaluación de residentes (rúbricas, portafolio, entrevistas)	5
Asesoría o dirección de trabajos terminales	6
Participación en el Seminario de Investigación Médica	7
Coordinación o co-coordinación de unidades de aprendizaje	8
Elaboración y revisión de instrumentos de evaluación	9
Planeación y desarrollo de sesiones académicas (seminarios, casos, talleres)	10
Participación en procesos de autoevaluación o mejora del programa	11

Seguimiento de egresados y retroalimentación al programa	12
Actividades de tutoría académica o clínica (individual o grupal)	13
Colaboración en procesos de acreditación o evaluación externa	14

Fuente: Elaboración propia

Tabla 25.

Participación de la planta académica en actividades académico-administrativas del HMIM

	Participación por integrante													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Dr. José Fernando Lizárraga Gutierrez	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dra. Yolanda Benítez Benítez	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dr. Juan Sepúlveda Blanco	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dr. Oscar Vicente López Macías	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dra. Araceli Vázquez Briseño	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dra. Marina Montañéz Hinojosa	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dr. José Rojas Serrato	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Dra. Paulina Guadalupe Briseño Sahagun	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Dr. Hiram Javier Jaramillo Ramírez	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Dra. Gladys Eloísa Ramírez Rosales	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Dra. Gabriela López Almada	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO

Tabla 26.

Participación de la planta académica en actividades académico-administrativas del HGP No.31.

	Participación por integrante													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Maria Alejandra Guzman Beas	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Sabrina Martinez Cisneros	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Sujey Anali Ruiz Magallon	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Tabla 27.

Participación de la planta académica en actividades académico-administrativas del HGR No. 1.

	Participación por integrante													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Dra. Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepulveda	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dr. César Oscar Pérez Acosta	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Dr. Cristian Ivan Armenta Vega	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

4.1.15.2. Descripción del Núcleo Académico del Programa (NA)

El Núcleo Académico del Programa (NA) de la Especialidad en GyO constituye un subgrupo representativo y colegiado de la planta docente, conformado por docentes universitarios y tutores clínicos con trayectoria, compromiso académico y participación activa en la operación estratégica del programa. Sus funciones se centran en la planeación, evaluación, seguimiento y mejora continua del plan de estudios, así como en la actualización de las Unidades de Aprendizaje, el diseño de estrategias didácticas y evaluativas, y la revisión y validación de los trabajos terminales. Además, el NA participa en los procesos de autoevaluación institucional, acreditación externa, seguimiento de egresados y análisis de indicadores académicos, garantizando la toma de decisiones fundamentadas y colegiadas.

Los integrantes del NA son médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia adscritos al Hospital Materno Infantil de Mexicali, Hospital General Regional No. 1 y Hospital de Ginecopediatría No. 31. Las actividades que desarrollan los médicos especialistas en la sede hospitalaria corresponden, en el 80% del tiempo efectivo laboral contratado, a la asistencia médica, donde las y los estudiantes reciben asesoramiento dentro de estas actividades. Los titulares de los cursos de especialidad dedican el resto del tiempo asignado por la institución de salud a la atención personalizada de los estudiantes de posgrado y al proceso enseñanza-aprendizaje.

La Tabla 28 describe las principales características de formación y participación en el programa de EGyO de los miembros del NA y de las y los profesores de menor dedicación. La mayoría de las y los médicos ginecoobstetras que forman el NA de la especialidad cuentan con la certificación profesional del Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia A.C.

4.1.15.3. Productividad académica

El NA ha realizado actividades académicas, pedagógicas y de investigación de forma individual destacable que demuestra su experiencia como especialistas, académicos e investigadores, así como el interés por participar en el proceso educativo de los residentes.

Tabla 28.

Productividad del NA del HMIM

LGAC: Ginecología y obstetricia	Académica: Dra. Marina Montañez Hinojosa
Título del producto académico	
Arizaga, V. (2018). <i>Incidencia de cesáreas y sus indicaciones en CAAPS Guadalupe Victoria del 2008 al 2014</i> . [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://drive.google.com/file/d/1x318VYJed_YdvPauUw0SI6b9K3_IJHAs/view	
Espinoza, B. S. (2019). <i>Comparación del IMC de la OMS para la población general con clasificación de la tabla Rosso-Mardones del IMC modificado para la edad gestacional en el diagnóstico de sobrepeso y obesidad en primigestas con embarazo único de término del</i>	

Hospital Materno Infantil de Mexicali Baja California en el periodo de Nov. 2017 a Nov. 2018. [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/03f1469a-b823-4b40-85cc-1f9ee29a9341>

Linares, D. L (2020). *Factores de riesgo asociados a infección de herida del sitio quirúrgico en pacientes obstétricas y ginecológicas en el Hospital Materno Infantil de Mexicali durante el periodo julio 2018 – julio 2019.* [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstreams/e8530f7b-3b43-4eb9-b2b3-e1ac9e613b75/download>

Barrera, A. G. (2020). *Resultados adversos maternos y perinatales en embarazadas usuarias de drogas en comparación con un grupo control en Hospital Materno Infantil de Mexicali durante el periodo julio 2019 – enero 2020.* [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/718558f1-3c4a-41c5-a4c6-a10c25210027>

LGAC: Ginecología y Colposcopia	Académica: Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez
Título del producto académico	
Rojas, L. M (2018). <i>Correlación de valores de glicemia en periférica para el diagnóstico en mujeres embarazadas entre 24 a 28 semanas en el Hospital Materno Infantil de Mexicali en el periodo de enero a julio de 2017.</i> [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/8781929e-6985-4b1a-a945-aafa2d6b28b5/full	
Dimas, J. (2018). <i>Prevalencia del estreptococo del grupo B en pacientes con amenaza de parto pretérmino en el Hospital Materno Infantil de Mexicali en el periodo comprendido del 01 de marzo al 30 de junio del 2017.</i> [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/e7eb8df1-ed92-460e-8554-12d41142b9fd	
Hernández, G. M. (2021). <i>Sangrado uterino anormal, estudio clínico epidemiológico en mujeres premenopáusicas atendidas en el Hospital Materno Infantil de Mexicali.</i> [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/c34c9074-3635-4a26-bc32-97befd31bd4d/full	
Guzmán, S. J. (2021). <i>Frecuencia de nacimientos de productos pretérminos asociados a la longitud cervical corta, en pacientes del Hospital Materno Infantil de Mexicali.</i> [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/1e2d23c1-51a2-42a7-b697-db11dc8b27	

García, M. A. (2022). *Incidencia de streptococo agalactiae en embarazadas con amenaza de parto pretérmino en el Hospital Materno Infantil de Mexicali*. [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/9020/1/MED016463.pdf>

Aguñiga, K. M. (2022). *Evaluación del manejo médico y desenlace neonatal en pacientes con embarazo de 24–36.6 semanas de gestación con ruptura prematura de membranas en el Hospital Materno Infantil de Mexicali durante el periodo del 1ro de diciembre del 2019 al 01 de diciembre del 2020*. [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. <https://cienciaabierto.uabc.mx/Record/repositorioinstitucional-20.500.12930-9015>

LGAC: Ginecología, obstetricia y biomedicina	Académica: Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Título del producto académico	
Lugo, M. E. (2021). <i>Correlación del índice de masa corporal de la OMS vs tabla de Rosso-Mardones y la relación de obesidad con el aumento del índice de cesáreas en pacientes primigestas con embarazo único de término durante el periodo de enero a diciembre del 2017 en pacientes del Hospital Materno Infantil de Mexicali</i> . [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/420743c5-8af3-4595-9099-ef1caccbfb2	
Rivera, M. S. (2023). <i>Perfil de salud mental en pacientes puérperas del Hospital Materno Infantil de Mexicali Baja California en el periodo de julio a diciembre 2022</i> . [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/items/93580b7e-bc4c-43c0-a6fd-01d4681118ea	
Cervantes, P. (2023). <i>Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en HMI de junio 2022 a diciembre 2022</i> . [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/items/ac845a7d-6c85-488a-8e81-c6c750db8de8	
Cruz, R. P. (26 de diciembre 2023). Analyzing the gene Expression Profiles of the Orphan Nuclear Receptors NR4A1, NR4A2 and NR4A3 in Premalignant Lesions of the Cervix and Cervicitis. [Artículo en revisión]. <i>American Journal of Translational Research</i> .	
Cruz, R. P., Ramírez, G. E., & Campos, E. (2022). Las tecnologías de la información y la comunicación en Medicina. En Sepúlveda, J. A., & Perezchica, J. E. (Coords.), <i>Prospectiva de las profesiones y el uso de las TIC</i> . Editorial Octaedro. https://octaedro.com/libro/prospectiva-de-las-profesiones-y-el-uso-de-tic/	
Cruz, R. P., Zárate, S.M., & Garay, M.A. (31 de mayo de 2025). El potencial oculto del café: la cafeína y sus propiedades anticancerígenas. <i>Revista Avance y Perspectiva del Cinvestav</i> . https://avanceyperspectiva.cinvestav.mx/el-potencial-oculto-del-cafe-la-cafeina-y-sus-propiedades-anticancerigenas/	
Cruz, R. P., & Reyes, J. M. (29 de noviembre 2023). Vacunación contra HER2 y su utilidad clínica en el cáncer de mama. <i>Revista Avance y Perspectiva del Cinvestav</i> . https://avanceyperspectiva.cinvestav.mx/vacunacion-contra-her-2-y-su-utilidad-clinica-en-el-cancer-de-mama/	
Cruz, R. P. (19 de enero 2022). Cáncer: autoexploración y TikTok. <i>Revista Vórtice de UAEM</i> . https://vortice.uaem.mx/cancer-autoexploracion-y-tik-tok/	
Cruz, R. P., & Ruíz, A. (22 de octubre 2022). siRNA: el papel del silenciamiento génico en la terapéutica. <i>Revista Avance y Perspectiva del Cinvestav</i> .	

<https://avanceyperspectiva.cinvestav.mx/sirna-el-papel-del-silenciamiento-genico-en-la-terapeutica/>

Cruz, R. P. (19 de noviembre 2022). Receptores huérfanos y su papel en la Diabetes Mellitus. *Revista Avance y Perspectiva del Cinvestav*.
<https://avanceyperspectiva.cinvestav.mx/receptores-huerfanos-y-su-papel-en-la-diabetes-mellitus/>

LGAC: Perinatología	Académico: Dr. José Fernando Lizárraga Gutiérrez
Título del producto académico	
García, M. A. (2022). <i>Incidencia de Streptococo Agalactiae en embarazadas con amenaza de parto pretérmino en el Hospital Materno Infantil de Mexicali</i> . [Tesis]. Universidad Autónoma de Baja California. https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/12f0292c-d6ab-4af6-9fe3-fb6adb8bcadc/content	

4.1.15.4. Producción del Núcleo Académico del HGP No. 31 del IMSS

Es solo que a partir del año 2022 el hospital se vuelve sede de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, a partir de esta fecha se han comenzado proyectos de investigación, trabajos de tesis para la obtención de diploma de especialidad. Esto gracias a la colaboración de docentes involucrados y con conocimiento en áreas de investigación. A continuación se mencionan los trabajos terminales con que cuenta el hospital (Tabla 29).

Tabla 29.

Producción científica del núcleo académico del HGP No. 31 del IMSS

LGAC: Obstetricia	Académico: María Alejandra Guzman Beas
Título del producto académico	
Peralta, M. (2025). Factores de riesgo ya conocidos asociados a complicaciones en pacientes con estado hipertensivo gestacional en trabajo de parto del Hospital de Ginecopediatria con Medicina Familiar No. 31 [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.	
Suarez, L. (2025) Efectividad de los tocolíticos en la amenaza de parto pretérmino en el Hospital de Ginecopediatria con Medicina Familiar No. 31 durante el 2022. [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.	
LGAC: Obstetricia	Académico: Miriam Montoya López

Título del producto académico
Ayala, H. (2025). Caracterización de las puérperas con sintomatología depresiva atendidas en el Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar No. 31 [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.

LGAC: Obstetricia	Académico: Sujei Anali Ruiz Magallon

Título del producto académico
Avelino, S. (2025). Caracterización clínica y bioquímica de ingreso hospitalario de las pacientes con diagnóstico de estadiopertensivo asociado al embarazo en el Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar No. 31 [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.

LGAC: Obstetricia	Académico: Renee Gabriela Bernal Hernandez

Título del producto académico
Nino,L. (2025) Efectividad del modelo Full PIERS como predictor de complicaciones maternas en pacientes con diagnóstico de preeclampsia del Hospital de Ginecopediatría con Medicina Familiar No. 31 [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.

4.1.15.5. Producción del Núcleo Académico del HGR No. 1 IMSS

A partir del año 2021 se instauró nuestro hospital como sede de la EGO, con lo que se dió una participación más activa en el proceso de investigación, llevando cada una de ellas a su producto final, gracias a la colaboración de profesores y residentes. A continuación, se describe la productividad del NA (Tabla 30).

Tabla 30.

Producción científica del núcleo académico del HGR No. 1 del IMSS

LGAC: Ginecología Oncológica, Obstetricia y Ginecología	Académico: Dra. Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepúlveda

Título del producto académico

Hernández, S. (2025). Porcentaje de recidivas de Lesión Intraepitelial cervical al año de seguimiento en pacientes tratadas con conización cervical en la clínica de displasias del Hospital General Regional 1, de Julio 2022 a Julio 2023. [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.

Arvizu, I. (2025). Concordancia histopatológica de lesiones categorizadas como BIRADS 4 y 5 sometidas a biopsia guiada con arpón en el HGR 1 Tijuana, B.C, durante el periodo comprendido entre enero 2022- diciembre 2022. [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.

Amparán, A. (2025). Tasa de éxito de parto vaginal en pacientes con embarazo de término y cesárea previa de acuerdo al modelo de Flamm en el servicio de Ginecología y Obstetricia del HGR1. [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.

Villegas, L. (2025). Prevalencia y severidad de síntomas climatéricos en mujeres con hemorragia uterina anormal de acuerdo con la Menopause Rating Scale (MRS) en el Hospital General Regional no. 1 de Tijuana, B.C. [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.

LGAC: Obstetricia	Académico: Dr César Oscar Pérez Acosta
Título del producto académico	
Barajas, M. (2025). Incidencia de infección en herida de cesárea en pacientes hospitalizadas en el Hospital General Regional No. 1. [Tesis] Universidad Autónoma de Sinaloa.	

La recopilación de la información y archivo histórico de los trabajos terminales y demás productos académicos del programa, se llevará a cabo a través de la Coordinación de Investigación y Posgrado, de la siguiente forma:

- a) Establecimiento de una base de datos en el Google Drive en donde se consideren los siguientes rubros: artículos, libros y/o capítulos de libros técnicos y de texto, presentaciones en eventos profesionales e informes técnicos
- b) Esta base de datos será administrada por la Analista de la Coordinación de Investigación y Posgrado.
- c) La recopilación de la información se llevará a cabo de manera anual durante el periodo en el cual se solicitan las calificaciones al Jefe o Jefa de Enseñanza de las unidades hospitalarias.

4.2 Coordinación Académica y Hospitalaria de la Escuela de Ciencias de la Salud, UABC Ensenada — Valle Dorado

4.2.1. Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas de la Unidad Académica (CEP-EM)

De acuerdo con el Estatuto Escolar y el Reglamento General de Exámenes Profesionales y Estudios de Posgrado de la UABC, la dirección de la Unidad Académica será responsable de la organización académica y administrativa del programa, en coordinación con las autoridades del Hospital General de Ensenada (directora, jefe de enseñanza y núcleo académico). Esta dirección también dará seguimiento a la operación del programa en las unidades hospitalarias, con apoyo del Coordinador de Investigación y Posgrado de la Escuela de Ciencias de la Salud. Se designará un responsable del programa por parte de la UABC. El programa contará con un Comité de Estudios de Posgrado, subcomités según la LGAC correspondiente y un Comité de Tesis para cada estudiante (Tabla 31).

Tabla 31.

Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas en Escuela de Ciencias de la Salud, UABC Ensenada

Nombre del académico	Función
Patricia Radilla Chávez	Seguimiento académico
Raquel Muñoz Salazar	Seguimiento académico
Francisco Casillas Figueroa	Resolución de situaciones académicas
Balam Ruiz Ruiz	Resolución de situaciones académicas
Berenice Griego Portillo	Resolución de situaciones académicas
Apolinar López Armas	Aprobación de trabajo de tesis
Fabiola Flores Monsiváis	Aprobación de trabajo de tesis

El Comité de Estudios de Posgrado contempla reuniones colegiadas con los siguientes fines:

a) Reunión anual entre las autoridades de la Escuela de Ciencias de la Salud, Campus Ensenada (Coordinación de Investigación y Posgrado, responsable del programa), y las autoridades del Hospital General de Ensenada (Jefatura de Enseñanza y el o la titular del curso), con el propósito de dar seguimiento al plan operativo anual y a la ruta crítica de los estudiantes.

b) Reuniones semestrales entre el o la titular del curso y el o la responsable del programa por la UABC, enfocadas en atender problemáticas relacionadas con el avance académico de los residentes.

c) Reuniones semestrales de los Comités de Trabajo de Tesis, para revisar el progreso de los proyectos y abordar aspectos operativos del programa, proponiendo soluciones cuando sea necesario.

4.2.2. Escenarios formativos: Hospital General Ensenada

El HGE es sede para la Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Los servicios médicos con los que cuenta el HGE son: Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Ginecología Oncológica, Cirugía General, Cirugía Vascular, Cardiología Urología, Cirugía Pediátrica, Neurocirugía, Cirugía Oncológica, Traumatología y Ortopedia, Urgencias, Anestesiología, Medicina Familiar, Psiquiatría, Epidemiología, Radiología, Psicología, Infectología, Nefrología, Endocrinología, Oncología Clínica, Hematología, Toxicología, Medicina Crítica, Reumatología, Anatomía Patológica.

Para más detalles, consultar el **Anexo 3.2**.

- **Aulas:** Dispone de tres aulas con capacidad para 100 alumnos y un auditorio con capacidad para 104 personas para el desarrollo de las clases teóricas, seminarios y demás actividades académicas establecidas en el plan de estudios (Anexo 9, infraestructura hospitalaria)

- **Área de comedor:** se cuenta con una capacidad para 40 personas sentadas, además de contar con servicio de cafetería abierto 24 horas, se brinda desayuno, comida, colación vespertina y cena.
- **Área de descanso y sanitarios:** En el área de mujeres se encuentran 12 camas y 1 sanitario, y en el de hombres, se encuentran 10 camas y 1 sanitario. También se cuenta con sillón, mesas, un área de gabinetes para resguardo de pertenencias y lockers, los cuales se asignan de forma individual.
- **Servicios:** El HGE cuenta con instalaciones, servicios y áreas de atención médica suficientes para las necesidades del programa de posgrado. La unidad hospitalaria cuenta con 12 consultorios, 116 camas censables, 69 no censables y 4 quirófanos (1 de Ginecología y 3 de Cirugía General). Anexo 06.

Al ser una institución médica de segundo nivel cuenta con:

- a) Servicio de urgencias
- b) Hospitalización en medicina interna, cirugía general, pediatría y ginecología
- c) Unidad de cuidados intensivos adulto y pediátrico y/o terapia intermedia
- d) Banco de sangre
- e) Unidad tocoquirúrgica
- f) Servicio de ambulancia
- g) Imagenología: ultrasonografía, tomografía y radiología convencional
- h) Electrocardiografía
- i) Estudios de laboratorio de oncología pediátrica y adultos.

4.2.3. Tutorías y acompañamiento en el Hospital General de Ensenada

En el Hospital General de Ensenada, como parte del sistema IMSS-Bienestar, el modelo de tutorías está orientado a garantizar un acompañamiento académico y profesional integral para las y los médicos

residentes durante toda su formación. Cada año de residencia contará con un profesor o profesora de curso, quien será responsable de brindar orientación académica, dar seguimiento al avance individual, apoyar en la resolución de dificultades formativas y coordinar las actividades docentes correspondientes a su nivel.

De manera complementaria, se designará un tutor o tutora general del programa, encargado de supervisar el desarrollo global de la residencia, fortalecer la integración entre los diferentes niveles académicos y asegurar la calidad y pertinencia de los contenidos. Este esquema de acompañamiento busca fomentar la cercanía, la disponibilidad y el compromiso docente, de modo que las y los tutores no solo orienten la formación académica, sino que también brinden apoyo personal y profesional, detectando áreas de oportunidad y canalizando, cuando se requiera, apoyos adicionales en lo psicoemocional o institucional.

Las sesiones de tutoría se realizarán de manera periódica y planificada, aunque también se mantendrán espacios abiertos para atender situaciones emergentes. Con ello, el Hospital General de Ensenada promueve un entorno de aprendizaje colaborativo, reflexivo y centrado en el desarrollo integral de las y los residentes.

4.2.3.1. Tipo de tutorías. A continuación se describen los tipos de tutorías:

- **Académicas:** Orientación en la adquisición de conocimientos, cumplimiento del plan de estudios, supervisión de actividades educativas y evaluación continua del desempeño.
- **Clínicas:** Supervisión en la práctica médica, apoyo en la resolución de casos, fortalecimiento de competencias técnicas y éticas, y preparación para la atención de casos complejos.

- **De investigación:** Asesoría en el diseño, desarrollo y presentación de proyectos y trabajos de tesis, así como en el uso de metodologías científicas.

4.2.3.2. Frecuencia y Modalidad del Acompañamiento.

- **Frecuencia:** Sesiones programadas de seguimiento académico y clínico, al menos una sesión de manera mensual. Evaluaciones periódicas conforme al calendario académico y clínico.
- **Modalidad:** Presencial en la mayoría de las actividades (sesiones clínicas, supervisiones en campo, reuniones académicas). Virtual para asesorías y seguimiento de investigación cuando sea pertinente.

4.2.3.3. Responsables del Seguimiento

Profesor(a) General del Curso:

- Supervisa todo el programa de la especialidad, articulando los diferentes años de residencia.
- Asegurar la calidad y pertinencia de los contenidos académicos y clínicos.
- Promueve la integración de competencias éticas, clínicas y de investigación.

4.2.3.4. Profesor(a) de Curso por Año de Residencia:

- Responsable del seguimiento académico, clínico y de investigación de las y los residentes de su nivel.
- Coordina actividades educativas y evalúa el cumplimiento de los objetivos formativos.

4.2.3.5. Comité Tutorial y Asesores de Tesis:

Apoyo especializado en investigación y proyectos académicos.

- Seguimiento puntual de la elaboración y presentación de la tesis o trabajo final.

4.2.3.6. Funciones del Tutor o Tutora

Estructura del Acompañamiento por Año de Residencia

- **Primer Año:** Introducción a los fundamentos de la especialidad, adquisición de conocimientos básicos, supervisión en primeras prácticas clínicas y orientación ética en la toma de decisiones médicas.
- **Segundo Año:** Consolidación de aprendizajes previos, profundización en patologías complejas, supervisión de procedimientos avanzados, impulso a investigación aplicada y valoración de la autonomía clínica.
- **Tercer Año:** Abordaje de casos complejos y multidisciplinarios, preparación para la práctica independiente, fortalecimiento del liderazgo y gestión clínica.
- **Cuarto Año:** Integración final de competencias para la certificación profesional, con énfasis en toma de decisiones en escenarios de alta complejidad y liderazgo clínico.

4.2.4. Infraestructura académica y hospitalaria

La infraestructura del Hospital General de Ensenada (capacidad instalada, áreas clínicas, aulas, recursos tecnológicos, biblioteca, conectividad, personal de apoyo, etc.), se encuentra contenida en el **Anexo 9**.

4.2.4.1. Infraestructura de la Escuela de Ciencias de la Salud

La infraestructura de la Escuela de Ciencias de la Salud (ECS) sustenta las actividades académicas y administrativas que se desarrollan en la unidad. A esta se suma la infraestructura destinada específicamente para la operatividad del Programa de Especialidad en Ginecología y Obstetricia, la cual se encuentra disponible en la sede correspondiente (HGE).

En la ECS se disponen de las condiciones suficientes para acompañar el funcionamiento del programa de Especialidad en Ginecología y Obstetricia, impactando favorablemente en el desarrollo de investigación y actividades

vinculadas a las Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento correspondientes al programa de posgrado, generando conocimiento y producción científica pertinente a las problemáticas de salud de la comunidad nacional e internacional

- **Aulas.** La ECS cuenta con tres edificios con tres pisos cada uno, donde se encuentran en total 17 aulas, 3 laboratorios para docencia y 3 laboratorios para docencia-investigación. Los salones (aulas) cuentan con mesabancos, pintarrón, proyector, escritorio y silla para el docente, así como conexión a internet inalámbrico. La capacidad máxima de las aulas y los laboratorios es de 40 y 20 personas, respectivamente. Así también se cuentan con dos consultorios médicos, disponibles para la consulta médica para la comunidad universitaria, uno ubicado en la Unidad del Sauzal y el otro en la Unidad de Valle Dorado. Así también se cuenta con seis aulas con capacidad máxima de 40 personas, en la unidad del Boulevard Costero, con las mismas condiciones de las aulas de Valle Dorado (Tabla 33).

Tabla 33.

Infraestructura física de la Escuela de Ciencias de la Salud

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Edificios	1,200	3	
Aulas	25-40	14	Las aulas tienen distintas capacidades de 25 a 40 alumnos, están debidamente equipadas con mesabancos y/o mesas de trabajo, escritorio y silla para docente, pizarrón de acrílico, proyector, pantallas y con contactos eléctricos suficientes, y están refrigeradas.
Sala de estudiantes	6	7	En la Biblioteca del Campus Valle Dorado, los estudiantes de la ECS tienen disponibilidad de acceso a 3 cubículos disponibles para estudio con capacidad hasta de 7 personas. Cada espacio cuenta con: una mesa de trabajo, sillas, ventilación,

			iluminación, contactos eléctricos, internet y pizarrón acrílico.
Sala de usos múltiples	120	1	Un Aula Magna con capacidad para 120 personas, está equipada con pantalla de proyección, sistema de voz y datos.
Consultorios médicos	4	2	dos consultorios médicos, disponibles para la consulta médica para la comunidad universitaria, uno ubicado en la Unidad del Sauzal y el otro en la Unidad de Valle Dorado.
Laboratorios	120	6	3 laboratorios para docencia y 3 laboratorios para docencia-investigación.

- **Laboratorios y Talleres** En la ECS se cuenta con tres laboratorios de docencia y tres laboratorios de investigación-docencia, todos con una capacidad máxima de 20 personas. Los laboratorios están equipados con mesas de trabajo con toma de electricidad, agua y/o gas, equipos como centrífugas, microscopios, incubadoras, refrigeradores, congeladores, así como equipo y material correspondiente al área disciplinar que se imparte en el mismo. También se cuenta con proyector multimedia, mesas de trabajo, sillas y conexión inalámbrica a internet

También se cuenta con el Hospital Virtual, espacio en el que se cuenta con las áreas básicas de atención de salud (Hospitalización, Quirófano, Exploración y Central de Equipos y Esterilización (CEYE), cada servicio cuenta con equipo y material biomédico (camas, cuna, incubadora, mesa de operación, maniquí) necesario para el desarrollo de las actividades escolares, el cual se encuentra a 4.2 disposición de la comunidad universitaria que lo solicite Tabla 34. Existe un almacén general para materiales de préstamo como, estuches de diagnóstico, laptops, proyectores, estetoscopios, modelos anatómicos, entre otros.

Tabla 34.

Laboratorios y talleres para el apoyo a las actividades docentes

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo disponible
Laboratorio de cómputo	15-30	2	Dos laboratorios de cómputo para 10-15 personas en biblioteca y uno más grande con capacidad de 30 todos cuentan con conectividad a internet, computadoras, sillas, mesas de trabajo, proyector y pizarrón.
Taller de simulación	10	1	Mesa Anatomage, herramienta de visualización de anatomía en 3D y disección virtual más avanzada tecnológicamente para la enseñanza de la anatomía y la fisiología.

- **Cubículos y áreas de trabajo** En la ECS los PTC cuentan con oficinas acondicionadas con equipo de cómputo y de oficina para realizar sus actividades de docencia, tutoría, gestión e investigación. Así también, se cuenta con una sala de maestros equipada con computadoras, impresora, fotocopidora, y conectividad de internet alámbrica e inalámbrica. La sala de maestros está disponible tanto para PTC como para profesores de asignatura (Tabla 35).

Tabla 35.

Descripción de espacios académicos en la Escuela de Ciencias de la Salud

Espacio	Capacidad	Cantidad	Equipo disponible
Aulas	20-40	17	Equipadas con mesabancos y/o mesas de trabajo, escritorio y silla para docente, pizarrón de acrílico, pizarrón inteligente en algunas aulas, proyector, bocinas, pantallas y con contactos eléctricos suficientes, y están refrigeradas.
Laboratorios	20	6	Los laboratorios están equipados con mesas de trabajo o islas de trabajo, bancos, proyectores, pantallas de proyección, pizarrón acrílico.
Sala de maestros	6	1	Sala de docentes ubicada en la dirección de la facultad con conectividad y equipos de cómputo, proyector, pantalla y televisor.

Aula magna	120	1	Un Aula Magna con capacidad para 120 personas, está equipada con pantalla de proyección, sistema de voz y datos.
Cubículos	1	14	Todos los cubículos se encuentran equipados con escritorio, silla, impresora y equipo de cómputo.

- **Descripción de equipo de cómputo:** La Escuela de Ciencias de la Salud cuenta con un total de 20 computadoras para las y los docentes de tiempo completo, técnicos académicos, personal directivo, administrativo y de servicios. Estos equipos permiten la realización de las diversas actividades tanto académicas como administrativas.
- **Aulas o Laboratorios de Cómputo** La ECS hace uso de las instalaciones del Departamento de Informática y Biblioteca (DIB) Unidad Valle Dorado, que cuenta con seis salas de cómputo con capacidad de 24 usuarios de manera simultánea, así como conectividad a internet en toda la unidad académica.
- **Software** Se cuenta con la paquetería Microsoft Office, navegadores de Internet Google Chrome y Mozilla Firefox, antivirus, así como lector de documentos PDF (Adobe Reader) para todos los equipos de cómputo. Acceso a sistemas de bases de datos como UptoDate. Adicionalmente al software, se tiene acceso a aplicaciones en Internet entre las que se encuentran: Correo electrónico institucional y aplicaciones derivadas de la empresa Google, Plataforma para cursos en línea Blackboard y diversos sistemas contables, académicos y administrativos desarrollados para la institución.
- **Infraestructura de la red** Se cuenta con infraestructura de red de datos para brindar conectividad a todos los equipos de cómputo instalados en las diversas áreas que comprende la Facultad (cubículos de docentes, aulas y laboratorios de cómputo, laboratorios de investigación, biblioteca y salas de docentes, entre otras). Dicha conectividad se realiza principalmente por red cableada *Ethernet* para asegurar mayor estabilidad en la comunicación.

Para los equipos móviles tales como computadoras Laptop, tabletas electrónicas y teléfonos celulares, se brinda conectividad a través de antenas

(servicio WiFi) distribuidas en los diversos espacios de esta unidad académica. Por el momento se cuenta con 10 antenas.

- **Servicio de Internet** Actualmente se cuenta con servicio de Internet con un ancho de banda simétrico de 300 Mbps para garantizar la consulta y descarga de información académica, enlaces de videoconferencia y utilización de sistemas académicos y administrativos de forma eficiente. Este servicio lo provee actualmente la empresa TotalPlay, como resultado de un proceso de licitación a nivel institucional. La conectividad la realiza a través de fibra óptica.
- **Seguridad de Red** Para brindar seguridad de red, minimizar ataques externos y evitar que se realice la consulta de material no apropiado para la institución, se cuenta con un equipo cortafuegos (firewall) que utiliza políticas de nivel institucional. Dicho equipo es administrado de forma centralizada por personal del campus Ensenada de esta Institución.
- **Acervos bibliográficos:** La ECS hace uso de las instalaciones del Departamento de Informática y Biblioteca (DIB) Unidad Valle Dorado que cuenta con acervos bibliográficos y suscripciones a revistas especializadas en distintas áreas de la salud concentradas en el Sistema Bibliotecario Universitario, entre los que se incluyen recursos bibliográficos digitales de información científica y tecnológica a través del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICyT).

Los servicios del DIB se encuentran disponibles para consulta de la comunidad cimarrona tanto en formato físico, como en formato virtual. Por lo que cualquier alumno o académico tiene acceso a la base de datos electrónica (<https://bibliotecas.uabc.mx/bases-de-datos/>), por medio de su cuenta de correo electrónico, sin tener que presentarse en alguno de los campus. Estos mismos

servicios electrónicos son compartidos por los campus de Mexicali y Tijuana. Así también, el HGE cuenta con una bibliohemeroteca para lograr el desarrollo del curso, tales como libros y revistas especializadas para los médicos especialistas en formación.

4.2.5. Descripción de la Planta Docente y Núcleo Académico

En la ECS, se cuenta con 13 a Profesores de Tiempo Completo (PTC) de los cuales el 69% cuentan con estudios de doctorado, y el 15% cuenta con estudios de especialidad y maestría. El 46% de los PTC pertenecen al Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNI) y el 46.2% cuenta con el perfil deseable para el Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP). El 31 % cuenta con el nombramiento de Profesor Investigador.

El HGE cuenta con 130 médicos especialistas, de los cuales 18 son gineco obstetras, quienes poseen certificación vigente del Consejo Mexicano de Especialistas correspondiente. De estos, solo 10 forman parte del Núcleo Básico de la Especialidad.

4.2.5.1. Función de la planta docente

La planta docente del programa de Especialidad en Ginecología y Obstetricia de la Escuela de Ciencias de la Salud está conformada por profesoras y profesores universitarios, así como tutores clínicos, que participan de manera directa en la formación integral de las y los residentes.

Sus funciones abarcan:

- Docencia teórica y clínica: Impartición de contenidos académicos y supervisión directa del desempeño profesional en escenarios asistenciales.

- Evaluación del aprendizaje: Uso de herramientas específicas como rúbricas, listas de cotejo, observación estructurada y portafolio clínico, para valorar competencias y progresos.
- Tutoría académica, clínica y de investigación: Acompañamiento individual y grupal para el desarrollo de competencias clínicas, éticas y profesionales, así como para el fortalecimiento de habilidades investigativas.

Ámbito de investigación:

- Asesoría y seguimiento en la elaboración de trabajos terminales, proyectos de investigación y publicaciones científicas.
- Promoción de la integración de la investigación clínica y epidemiológica en la práctica profesional.
- Orientación en el uso de metodologías científicas, análisis de datos y redacción académica.
- Gestión académica y asistencial: Coordinación de rotaciones clínicas, organización de seminarios, talleres, sesiones bibliográficas y casos clínicos.

Seguimiento formativo:

- Evaluación continua de la progresión de las y los residentes, identificando áreas de oportunidad y proponiendo estrategias de mejora. La labor de la planta docente está orientada al desarrollo de competencias clínicas, éticas, comunicativas, investigativas y profesionales, constituyendo un pilar esencial para asegurar la calidad académica, la pertinencia formativa y la generación de conocimiento en el marco del programa (Tabla 36).

Tabla 36.

Descripción de actividades del personal académico y clínico de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia de la Escuela de Ciencias de la Salud y el Hospital General de Ensenada.

Tipo de Profesor / Figura Académica	Participación
Profesor (a) titular	Planeación, conducción y evaluación del curso; elaboración y supervisión del programa operativo
Profesor (a) adjunto	Apoyo en planeación, docencia y evaluación; uno por cada año de especialidad.
Instructor (a) clínicos	Supervisión diaria en servicios clínicos; apoyo directo en habilidades prácticas y destrezas clínicas.
Profesores (as) invitados	Participación en sesiones académicas, seminarios, talleres y actualización docente en temas específicos.
Responsable de Especialidad Médica por la UABC	Enlace institucional y académico; supervisión del cumplimiento normativo.
Profesores (as) de apoyo de la UABC	Imparte cursos teóricos en investigación, asesora y codirige trabajos terminales; participa en seminarios.

Fuente: Elaboración propia

4.2.5.2. Descripción de funciones académico administrativa de la planta docente

A continuación se describen las funciones que realiza la planta docente en el ámbito de la gestión académica y operativa del programa, a nivel universitario y hospitalario.

Tabla 37.

Codificación de actividades académico-administrativas

Tipo de actividad	Código
Docente universitario	1
Tutor clínico	2
Planeación y actualización de contenidos del programa (PUA)	3
Participación en comités académicos del programa	4
Evaluación de residentes (rúbricas, portafolio, entrevistas)	5
Asesoría o dirección de trabajos terminales	6
Participación en el Seminario de Investigación Médica	7
Coordinación o co-coordinación de unidades de aprendizaje	8
Elaboración y revisión de instrumentos de evaluación	9
Planeación y desarrollo de sesiones académicas (seminarios, casos, talleres)	10
Participación en procesos de autoevaluación o mejora del programa	11

Seguimiento de egresados y retroalimentación al programa	12
Actividades de tutoría académica o clínica (individual o grupal)	13
Colaboración en procesos de acreditación o evaluación externa	14

Fuente: Elaboración propia

Tabla 38.

Participación de la planta académica en actividades académico-administrativas de la Escuela de Ciencias de la Salud y del Hospital General de Ensenada.

Participación por integrante		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Profesor Titular	Dr. Mauricio Jiménez Serrato	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Profesor Adjunto	Dra. Ada Karen Lafarga Baltierra	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No
Profesor Adjunto	Dra. Nayeli Cossio Madrigal	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dr. Ricardo Fernández García	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dr. Fernando Montaña Gutiérrez	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dr. Cesar Leovardo Banda	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dr. Jorge Manríquez Navarro	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dra. Edna Nería Govea	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dr. José Luis Hernández	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Profesor Invitado	Dr. Francisco Rodríguez	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Profesor Invitado	Dra. Mariana Delgado Villa	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Profesor Invitado	Dra. Karla Vera Vega	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Profesor Invitado	Dr. Alonzo Quirarte Arturo	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Docente UABC	Dra. Fabiola Flores Monsiváis	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí

Docente UABC	Dra. Berenice Griego Portillo	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dr. Apolinar López Armas	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Responsable de Especialidad Médica por la UABC	Dra. Raquel Muñiz Salazar	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí

Fuente: Elaboración propia

4.2.5.3. Descripción del Núcleo Académico del Programa (NA)

El NA de la EGYO de la Escuela de Ciencias de la Salud, constituye un subgrupo representativo y colegiado de la planta docente, conformado por docentes universitarios y tutores clínicos con trayectoria, compromiso académico y participación en la operación estratégica del programa. Sus funciones se centran en la planeación, evaluación, seguimiento y mejora continua del plan de estudios, así como en la actualización de las Unidades de Aprendizaje, el diseño de estrategias didácticas y evaluativas, y la revisión y validación de los trabajos terminales.

Además, el NA participa en los procesos de autoevaluación institucional, acreditación externa, seguimiento de egresados y análisis de indicadores académicos, garantizando la toma de decisiones fundamentadas y colegiadas.

4.2.5.4. Productividad académica

Tabla 39.

Productividad del NA de la Escuela de Ciencias de la Salud

LGAC: Salud pública	Académica: Dra. Patricia Radilla Chávez
Título del Producto académico	
Ricardo Perea-Jacobo, Raquel Muñiz-Salazar, Rafael Laniado-Laborín, Roberto Zenteno-Cuevas, Alejandro Cabello-Pasini, Adrián Ochoa-Terán, Patricia Radilla-Chávez (2022). SLC01B1 and SLC10A1 polymorphism and plasma rifampin concentrations in patients with co-morbidity tuberculosis-diabetes mellitus in Baja California, México. Tuberculosis, (136), 102248 pp, https://doi.org/10.1016/j.tube.2022.102248	

Roberto Luna-Vázquez-Gómez, María Evarista Arellano-García, Yanis Toledano-Magaña, Juan Carlos García-Ramos, Patricia Radilla-Chávez, David Sergio Salas-Vargas, Francisco Casillas-Figueroa, Balam Ruiz-Ruiz, Alexey Pestryakov, Nina Bogdanchikova (2022). Bell Shape Curves of Hemolysis Induced by Silver Nanoparticles: Review and Experimental Assay. *Nanomaterials* (12) 7, 1066. <https://doi.org/10.3390/nano12071066>

Idalia Yazmin Castañeda-Yslas, Olivia Torres-Bugarín, Juan Carlos García-Ramos, Yanis Toledano-Magaña, Patricia Radilla-Chávez, Nina Bogdanchikova, Alexey Pestryakov, Balam Ruiz-Ruiz, María Evarista Arellano-García (2021). AgNPs Argovit™ modulates cyclophosphamide-induced genotoxicity on peripheral blood erythrocytes in vivo. *Nanomaterials* 2021, 11(8), 2096; <https://doi.org/10.3390/nano11082096>

LGAC: Nanotoxicología	Académica: Dr. Francisco Casillas Figueroa

Título del Producto académico

Balam Ruiz-Ruiz, Olivia Torres-Bugarin, Erika Zúñiga-Violante, Francisco Casillas-Figueroa, Roberto Luna-Vázquez-Gómez, Verónica Campos Gallegos, Ana Erika Ruiz-Arellano, María Evarista Arellano-García (2023). Genomic instability and cytotoxicity evaluation of two communities exposed to pesticides in the mexicali valley by the I-cbmn assay. *Toxics* **2023**, 11(10), 807; <https://doi.org/10.3390/toxics11100807>

Roberto Luna-Vázquez-Gómez, María Evarista Arellano-García, Yanis Toledano-Magaña, Juan Carlos García-Ramos, Patricia Radilla-Chávez, David Sergio Salas-Vargas, Francisco Casillas-Figueroa, Balam Ruiz-Ruiz, Alexey Pestryakov, Nina Bogdanchikova (2022). Bell Shape Curves of Hemolysis Induced by Silver Nanoparticles: Review and Experimental Assay. *Nanomaterials* (12) 7, 1066. <https://doi.org/10.3390/nano12071066>

Roberto Luna-Vázquez-Gómez, María Evarista Arellano-García, Juan Carlos García-Ramos, Patricia Radilla-Chávez, David Sergio Salas-Vargas, Francisco Casillas-Figueroa, Balam Ruiz-Ruiz, Nina Bogdanchikova, Alexey Pestryakov (2021). Hemolysis of human erythrocytes by Argovit™ AgNPs from healthy and diabetic donors: An in vitro study. *Materials* **2021**, 14(11), 2792; <https://doi.org/10.3390/ma14112792>

LGAC: Nanotoxicología	Académica: Dr. Balam Ruiz Ruiz

Título del Producto académico

Balam Ruiz-Ruiz, Olivia Torres-Bugarin, Erika Zúñiga-Violante, Francisco Casillas-Figueroa, Roberto Luna-Vázquez-Gómez, Verónica Campos Gallegos, Ana Erika Ruiz-Arellano, María Evarista Arellano-García (2023). Genomic instability and cytotoxicity evaluation of two communities exposed to pesticides in the mexicali valley by the I-cbmn assay. *Toxics* **2023**, 11(10), 807; <https://doi.org/10.3390/toxics11100807>

Roberto Luna-Vázquez-Gómez, María Evarista Arellano-García, Yanis Toledano-Magaña, Juan Carlos García-Ramos, Patricia Radilla-Chávez, David Sergio Salas-Vargas, Francisco

Casillas-Figueroa, Balam Ruiz-Ruiz, Alexey Pestryakov, Nina Bogdanchikova (2022). Bell Shape Curves of Hemolysis Induced by Silver Nanoparticles: Review and Experimental Assay. *Nanomaterials* (12) 7, 1066. <https://doi.org/10.3390/nano12071066>

Roberto Luna-Vázquez-Gómez, María Evarista Arellano-García, Juan Carlos García-Ramos, Patricia Radilla-Chávez, David Sergio Salas-Vargas, Francisco Casillas-Figueroa, Balam Ruiz-Ruiz, Nina Bogdanchikova, Alexey Pestryakov (2021). Hemolysis of human erythrocytes by Argovit™ AgNPs from healthy and diabetic donors: An in vitro study. *Materials* **2021**, 14(11), 2792; <https://doi.org/10.3390/ma14112792>

LGAC: Genómica

Académica: Raquel Muñiz Salazar

Título del producto académico

Dolores A Márquez-Salazar, Ricardo Delgadillo-Valles, Gerson N Hernández-Acevedo, Edwin Barrios-Villa, Raquel Muñiz-Salazar, Gilberto López-Valencia, Rafael Martínez-Miranda, Jonathan Arauz-Cabrera (2025). Retrospective Study 2019–2021 of Antimicrobial Resistance in *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, and *Proteus mirabilis* in Mexicali, Mexico. *Microbiol. Res.* 16(6), 126; <https://doi.org/10.3390/microbiolres16060126>

Dolores A Marquez-Salazar, Ricardo Delgadillo-Valles, Gerson N Hernandez-Acevedo, Edwin Barrios-Villa, Raquel Muñiz-Salazar, Gilberto Lopez-Valencia, Paulina Haro, Enrique Trasviña-Muñoz, Rafael Martinez-Miranda, Jonathan Arauz-Cabrera (2025). Coexistence of PMQR and ESBL genes among clinical *Escherichia coli* isolates from community-acquired UTI in Mexicali, on the US-Mexico border. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases* 29(4). <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2025.104554>

Miguel Chimal-Muñoz, Damián E Pérez-Martínez, Gustavo A Bermúdez Hernández, Paulina M Mejía-Ponce, Cuauhtémoc Licon-Cassani, Raquel Muñiz-Salazar, Hilda Montero, Roberto Zenteno-Cuevas (2025). Whole-Genome Sequence Analysis to Assess Mutations in Efflux Pumps in *Mycobacterium tuberculosis*: The Influence in Drug Resistance. *Microorganisms* 2025, 13(6), 1306; <https://doi.org/10.3390/microorganisms13061306>

Paredes-Gutierrez, G.; Perea-Jacobo, R.; Acosta-Mesa, H.-G.; Mezura-Montes, E.; Morales Reyes, J.L.; Zenteno-Cuevas, R.; Guerrero-Chevannier, M.-Á.; Muñiz-Salazar, R.; Flores, D.-L. Predicting Drug Resistance in *Mycobacterium tuberculosis*: A Machine Learning Approach to Genomic Mutation Analysis (2025). *Diagnostics*, 15, 279. <https://doi.org/10.3390/diagnostics15030279>

Jesús Francisco Sosa-Gordillo, Raquel Muñiz-Salazar, Gilberto López-Valencia, Rinah Milkauri González-Barradas, Dora-Luz Flores, Rafael Laniado-Laborín, Rogelio Zapata-Garibay, Jesús Eduardo González-Fagoaga, Erika Rubí Nemesio-Laguna (2025). Economic impact assessment of the budget spent on tuberculosis prevention and control program in Mexico. *Discover Public Health* 22(203),1-12. <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00588-5>
Hernández-Lepe, Marco Antonio, David Alfredo Hernández-Ontiveros, Isaac Armando Chávez-Guevara, Arnulfo Ramos-Jiménez, Rosa Patricia Hernández-Torres, Reymond Josué López-Fregoso, Omar Ramos-Lopez, Francisco José Amaro-Gahete, Raquel Muñiz-Salazar, and Francisco Javier Olivas-Aguirre. (2024). Impact of Exercise Training at Maximal Fat

Oxidation Intensity on Metabolic and Epigenetic Parameters in Patients with Overweight and Obesity: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial. *Journal of Functional Morphology and Kinesiology*, 9(4), 214. <https://doi.org/10.3390/jfmk9040214>

Angel Pulido-Capiz, Brenda Chimal-Vega, Luis Pablo Avila-Barrientos, Alondra Campos-Valenzuela, Raúl Díaz-Molina, Raquel Muñiz-Salazar, Octavio Galindo-Hernández, Victor García-González (2024). Auraptene Boosts the Efficacy of the Tamoxifen Metabolites Endoxifen and 4-OH-Tamoxifen in a Chemoresistant ER+ Breast Cancer Model. *Pharmaceutics*. 2024 Sep 6;16(9):1179. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics16091179>

Ricardo Perea-Jacobo, Raquel Muñiz-Salazar, Rafael Laniado-Laborín, Roberto Zenteno-Cuevas, Alejandro Cabello-Pasini, Adrián Ochoa-Terán, Patricia Radilla-Chávez (2022). SLC10B1 and SLC10A1 polymorphism and plasma rifampin concentrations in patients with co-morbidity tuberculosis-diabetes mellitus in Baja California, México. *Tuberculosis*, (136), 102248 pp, <https://doi.org/10.1016/j.tube.2022.102248>

Fuente: Elaboración propia

LGAC: Cómputo médico	Académica: Gener José Avilés Rodríguez
Título del producto académico	
Gener Avilés-Rodríguez; José Leonardo Jiménez Ortiz; Jessica Alejandra Loera Gutiérrez. (2025). Impacto de la inteligencia artificial en la educación médica: Perspectivas desde una revisión de la literatura. En: Adopción de la inteligencia artificial y tecnologías digitales en la educación superior Volumen 1. Editorial Irma Alejandra Amaya Patron; Juan Ivan Nieto Hipólito; Mabel Vazquez Briseño; Christian Xavier Navarro Cota; Gener Jose Aviles Rodriguez. (2025). Digital health record systems or applications in the management of type 2 diabetes: a literature review. En: <i>International Journal of Online and Biomedical Engineering (iJOE)</i>. Marlene Alejandra Lorenzo-Ramírez; Valeria Michelle Pérez-Alvarado; Fermín Paúl Ramírez-Villavicencio; Jesse Sánchez-Cárdenas; Alma Teresa Orozco-Padilla; Gener J Avilés-Rodríguez. (2024). Computer aided diagnosis in mammograms for breast cancer screening. En: <i>Revista de la Facultad de Medicina Humana</i>. DOI: 10.25176/RFMH.v24i4.6554 G.J. Avilés-Rodríguez; J.I. Nieto-Hipólito; M.A. Cosío-León; G.S. Romo-Cárdenas; J.D. Sánchez-López; M. Vázquez-Briseño. (2024). Topology regulated background extraction (TRBE) method for eye fundus images. En: <i>MethodsX</i>. DOI: 10.1016/j.mex.2024.102686 Juan Luis Delgado-Gallegos; Gener Avilés-Rodríguez; Gerardo R. Padilla-Rivas; María De los Ángeles Cosío-León; Héctor Franco-Villareal; Juan Iván Nieto-Hipólito; Juan de Dios Sánchez López; Erika Zuñiga-Violante; Jose Francisco Islas; Gerardo Salvador Romo-Cardenas. (2023). Application of C5.0 Algorithm for the Assessment of perceived stress in healthcare professionals attending COVID-19. En: <i>Brain Sciences</i>. DOI: 10.3390/brainsci13030513	

Noah J Swann; Wang Fai Lee; Gener J Aviles-Rodríguez; Ruth H Ramon; Tori Severs; Andrew Ajoku; Temitope Idowu; Wing S E Yung; Keith R Scharf. (2022). Sleeve Gastrectomy in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease Results in Improvement or Lack of Progression of Symptoms. En: Journal of the American College of Surgeons. DOI: 10.1097/01.xcs.0000893104.47691.9c

Gener Avilés-Rodríguez. (2022). Basilar apex aneurysm systematic review: Microsurgical versus endovascular treatment. En: Neurochirurgie. DOI: 10.1016/j.neuchi.2022.07.007

Tabla 40.

Productividad del NA del Hospital General de Ensenada

LGAC: Síndrome metabólico	Académico: Dr. Javier Moreno-Ulloa

Título del producto académico

Javier Moreno-Ulloa, Aldo Moreno-Ulloa, María Martínez-Tapiac, Jorge Duque-Rodríguez (2018). Comparison of the prevalence of metabolic syndrome and risk factors in urban and rural Mexican Tarahumara-foot runners, Diabetes Research and Clinical Practice, 143, 79-87. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mehy.2016.04.018>

Javier Moreno-Ulloa, Aldo Moreno-Ulloa (2016). Mortality reduction among persons with Type 2 Diabetes: (-)-epicatechin as add-on therapy to metformin?.

LGAC: Síndrome metabólico	Académico: Dr. Carlos Daniel Gómez Calvo

Título del producto académico

Mayerlin, Calvache-Muñoz & Héctor, Bizueto-Rosas & Ángel, Rosas-Flores & Carlos, Torrejón-Hernández & Tayde, Valdés-González & Garduño-Suarez, Julio & Cesar, & Jesús, Hidalgo-Delgado & Cristobal, Zamorano-Octaviano & Noemí, Bizueto-Blancas & Dios, Pérez-Reyna & Velasco-Vázquez, Andrea & Andrea, & Bárbara, Castro-Luna & Sebastián, Ficachi-Morales & Gómez Calvo, Carlos Daniel & Clavel, Alba. (2023). Solitary Fibrous Tumor of the Lower Limbs. Presentation of a Case. Biomedical Journal of Scientific & Technical Research. 51. 10.26717/BJSTR.2023.51.008091.

Ficachi-Morales, Carlos & Rosas, Hasbleidy & Rodríguez-Jiménez, Oscar & Bárbara, Daniela & Castro-Luna, & Guzmán-Rodríguez, Gerson & Díaz-Aguirre, Perla & Orta-Luna, Kevin & Varela-Román, Christian & Medina-Terán, Dafne & Chávez-Vázquez, Edwin & Ángel, Alfonso & Herrera-Durán, & Tayde, Teresa & Valdés-Gonzalez, & Ángela, Elena & Luna-Marmolejo, De & Bizueto-Blancas, Noelly & Lesley, Mariana & H, Bizueto-Rosas. (2023). Paragangliomas, Etiology, Review of 1070 Series of Cases Hospital De Especialidades Centro Médico La Raza. Journal of Surgery Open Access 9(1): <https://dx.doi.org/10.16966/2470-0991.268>.

Fuente: Elaboración propia

LGAC: Reumatología	Académica: Diana Isabel Pérez Román

Título del producto académico

Montserrat Ixchel González-Pérez, José Guillermo Mejía-Hurtado, Diana Isabel Pérez-Román, Ivette Buendía-Roldán, Mayra Mejía, Ramcés Falfán-Valencia, Heidegger N. Mateos-Toledo and Jorge Rojas-Serrano.(2020). Evolution of Pulmonary Function in a Cohort of Patients with Interstitial Lung Disease and Positive for Antisynthetase Antibodies. En: The journal of rheumatology. DOI:10.3899/jrheum.181141

González-Gay, Miguel A ; Montecucco, Carlomaurizio ; Selva-O'Callaghan, Albert ; Trallero-Araguas, Ernesto ; Molberg, Oyvind ; Andersson, Helena ; Rojas-Serrano, Jorge ; Perez-Roman, Diana Isabel. (2018). AENEAS (American and European Network of Antisynthetase Syndrome) collaborative group. "Timing of onset affects arthritis presentation pattern in antisynthetase syndrome". En: Oregon State University. PMID: 28770709.

Mayra Mejía, Denisse Herrera-Bringas, Diana I Pérez-Román, Hermes Rivero, Heidegger Mateos-Toledo, Pedro Castorena-García, José E Figueroa, Jorge Rojas-Serrano. (2017). Interstitial lung disease and myositis-specific and associated autoantibodies: Clinical manifestations, survival and the performance of the new ATS/ERS criteria for interstitial pneumonia with autoimmune features (IPAF)". En: Pubmed. DOI: 10.1016/j.rmed.2016.12.014

Jorge Rojas-Serrano, Denisse Herrera-Bringas, Diana I Pérez-Román, Renzo Pérez-Dorame, Heidegger Mateos-Toledo, Mayra Mejía. (2017). "Rheumatoid arthritis related interstitial lung disease (RA ILD): methotrexate and the severity of lung disease are associated to prognosis". En: National Institutes Of Health. DOI:10.1007/s10067-017-3707-5.

Mayra Mejía, Denisse Herrera-Bringas, Diana I Pérez-Román, Hermes Rivero, Heidegger Mateos-Toledo, Pedro Castorena-García, José E Figueroa, Jorge Rojas-Serrano. (2017). Interstitial lung disease and myositis-specific and associated autoantibodies: Clinical manifestations, survival and the performance of the new ATS/ERS criteria for interstitial pneumonia with autoimmune features (IPAF)". En: National Institutes Of Health. DOI: 10.1016/j.rmed.2016.12.014

Diana I Pérez-Román, Ana B Ortiz-Haro, Emmanuel Ruiz-Medrano, Irazú Contreras-Yáñez, Virginia Pascual-Ramos.(2016). "Outcomes after rheumatoid arthritis patients complete their participation in a long-term observational study with tofacitinib combined with methotrexate: practical and ethical implications in vulnerable populations after tofacitinib discontinuation". DOI:10.1007/s00296-017-3910-3.

Patient motivation for non-persistence with medication impacts self-reported compliance. Medical Research Archives. Copyright 2016 KEI Journals.Vol 4. (2016).

"Endocarditis infecciosa. Experiencia de 5 años en un tercer nivel de referencia en Yucatán México". Revista Médica del IMSS, referencia No. 083/2015. "Endocarditis Infecciosa". Vol. 7, Núm. 2. Abril-Junio 2014, pp 76-83.

LGAC: Cirugía General

Académica: Dr. Ruy Cabello Pasini

Título del producto académico

MaMaryor M.C Luis García Nuñez, M.C Juri Teras, Tte Cor. M.C Ruy Caballo Pasini, Mayor M.C Marco Antonio Loera Torres. (2006). Artículo cesárea perimortem. La visión del cirujano de trauma sustentada en una revisión multiinstitucional de la literatura. En: Revista Sanidad Militar. DOI: Rev Sanid Mex 2006; 60(4): 217-229.

M.C Oziel Melo Mendoza, Mayor M.C Ruy Caballo Pasini, M.C Pedro Garzón González. El gradiente alveoloarterial de oxígeno como indicador de severidad en el paciente con contusión pulmonar. (2004).. En: Revista Sanidad Militar. DOI: Rev Sanid Milit Mex 2004; 58(1): 6-9

MMC Armando Vizcarra Díaz, Dr. Javier Pérez Aguirre, CMC Ignacio Magaña Sánchez, MMC Ruy Cabello Pasini. Laparotomía no terapéutica en trauma penetrante de abdomen en dorso y flanco; propuesta de algoritmo de estudio. (2001). En: Medigraphic. Volumen 23, Núm. 4 Octubre-Diciembre 2001.

Dr. César Decanini-Terán, Dr. Carlos Belmonte-Montes, Dr. Ruy Cabello-Pasini. (2000). Estomas por laparoscopia. En Revista Gastroenterología de México. DOI: Rev Gastroenterol Mex, Vol. 65, Núm. 4, 2000

4.3. Coordinación Académica y Hospitalaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana

En concordancia con el Estatuto Escolar y el Reglamento General de Exámenes Profesionales y Estudios de Posgrado de la UABC (2022), la Dirección de la Unidad Académica tendrá a su cargo la organización académica y administrativa del programa, así como el seguimiento a la operatividad del programa en la unidad hospitalaria sede. Para tal efecto, la Dirección se apoyará en la Coordinación de Investigación y Posgrado de la Facultad. Por parte de las unidades hospitalarias, se realizará el seguimiento a la operatividad del programa a través de las Jefaturas de Enseñanza y el o la profesora titular de curso. Adicionalmente, para cada estudiante se conformará su respectivo Comité de Tesis. A continuación, se describen las funciones de cada uno de estos participantes y cuerpos colegiados.

4.3.1. Coordinación de Investigación y Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana

Coordinación de áreas académicas definidas en la normatividad vigente aplicable encargada de organizar, supervisar y verificar el cumplimiento de las actividades de investigación, posgrado y propiedad intelectual que se desarrollan en la unidad académica. Esta coordinación trabajará en estrecha colaboración con los responsables del programa y la Jefatura de Enseñanza de las Unidades Hospitalarias. Tendrá las siguientes funciones adicionales a las estipuladas en la normatividad institucional aplicable vigente:

- 1) Supervisar el cumplimiento de las metas, estrategias y plan de mejoras del programa, así como de las disposiciones legales y reglamentarias que apliquen al mismo.
- 2) Apoyar a la Dirección de la FACISALUD en el seguimiento y consolidación del programa.
- 3) Coordinar los esfuerzos para que el programa se registre en el SNP (o su equivalente) del SECIHTI.
- 4) Supervisar el desarrollo de las actividades académico-administrativas vinculadas a la operatividad del programa.
- 5) Coordinar las actividades relacionadas con la modificación de los planes de estudio de los programas de posgrado de la FACISALUD.
- 6) Atender y dar seguimiento a cualquier planteamiento o solicitud que realicen las o los residentes o adscritos vinculados al programa de especialidad.
- 7) Mantener comunicación permanente con la Jefatura de Enseñanza y el o la profesora titular de curso en relación con los procesos y requisitos vinculados a la operatividad del programa.

4.3.2. Responsable de Especialidades Médicas de la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana

El responsable de Especialidades Médicas es la figura académica designada por la unidad académica para coordinar, dar seguimiento y garantizar la correcta operación de los programas de especialidad médica en la unidad hospitalaria. Su labor articula las disposiciones institucionales con los lineamientos del sector salud y las necesidades de formación de los médicos residentes, asegurando la pertinencia académica, la calidad educativa y la seguridad del paciente. Entre sus funciones específicas se encuentran:

- 1) Coordinar, en conjunto con la Dirección y Coordinación de Investigación y Posgrado, la planeación, organización y supervisión académica de los programas de especialidad.
- 2) Vigilar el cumplimiento del plan de estudios y del programa operativo, en apego a la normatividad universitaria y a las disposiciones de las instituciones de salud participantes.
- 3) Establecer y mantener una comunicación permanente con las Jefaturas de Enseñanza y Profesores titulares.
- 4) Dar seguimiento al desempeño académico y clínico de los residentes, proponiendo medidas de apoyo o mejora cuando sea necesario.
- 5) Colaborar en la integración y actualización del padrón de residentes, así como en el registro y resguardo de la información académica vinculada al programa.
- 6) Participar en la evaluación periódica de los programas de especialidad, proponiendo estrategias de fortalecimiento y mejora continua.
- 7) Asesorar a los residentes y profesores en la resolución de asuntos académico-administrativos relacionados con el desarrollo del programa.

- 8) Promover un entorno de formación profesional ético, respetuoso y de calidad, que favorezca el desarrollo integral de las competencias clínicas y académicas de los residentes.

4.3.3 Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas de la Unidad Académica (CEP-EM), Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana

El CEP-EM FACISALUD se define como un órgano colegiado de conducción, consulta y asesoría académica para el desarrollo, seguimiento y operación de las actividades de la EGO. Está formado por:

- La autoridad de la unidad académica responsable del programa educativo de EGO, quien fungirá como presidente, y con voto de calidad
- El/la Coordinador(a) de Investigación y Posgrado y
- Ocupa el cargo de secretaria el/la responsable de especialidades médicas.
- En relación a las sedes hospitalarias como vocales participan Jefes de enseñanza, así como médicos titulares de curso.

El CEP-EM tiene las siguientes atribuciones:

I.- Opinar ante la autoridad de la unidad académica, sobre el desarrollo y operación del programa respectivo.

II.- Participar activamente, a solicitud de la o del responsable del programa de posgrado, o las autoridades de sede hospitalaria en las propuestas, el avance, actualización y modificación del programa educativo, así como en su evaluación, sugiriendo lo conducente a la autoridad correspondiente.

III.- Participar en el seguimiento de casos especiales de la EGO

VI.- Participar activamente, a solicitud de la o del responsable del programa de posgrado, en la evaluación de los avances semestrales de las alumnas y alumnos, así como evaluar los casos que ameriten bajas.

VII.- Proponer a la autoridad de la unidad académica las disposiciones no contempladas en este reglamento, del programa correspondiente o sus modificaciones.

La frecuencia de reuniones es de al menos una ocasión al semestre o por razón necesaria se sesiona en sesiones extraordinarias. La toma de decisiones se realiza por votación, a mayor votos a favor se aprueba de forma colegiada una decisión. En caso de empate, la/el presidente tiene voto de calidad.

4.3.4. Órganos Colegiados de las Unidades Hospitalarias con aval de la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas, Tijuana

4.3.4.1. Hospital Materno Infantil Tijuana

A) Comité de Enseñanza e Investigación del Hospital Materno Infantil de Tijuana

Dentro los principales Comités que regulan la operatividad del programa educativo se encuentran el Comité de Enseñanza e Investigación del Hospital Materno Infantil de Tijuana, así como los que lleguen a configurarse conforme a las necesidades emergentes del programa.

El Comité de Enseñanza e Investigación del Hospital Materno Infantil de Tijuana es un órgano colegiado técnico-consultivo, cuya principal función es

analizar y evaluar la aplicación de los programas de enseñanza médica y paramédica, diseñados para la formación de recursos humanos en salud. Este comité contribuye activamente a la planificación estratégica y operativa del hospital, especialmente en lo relacionado con la capacitación continua del personal y la mejora de la calidad educativa.

De sus principales funciones se encuentran las siguientes:

- Asesorar al cuerpo de gobierno del hospital en la planificación, ejecución y supervisión de los procesos de formación de recursos humanos en salud.
- Proponer recomendaciones para mejorar la calidad educativa y asegurar el cumplimiento de las normativas vigentes en salud y educación.
- Analizar los elementos del proceso de enseñanza-aprendizaje dentro de la institución.
- Evaluar y proponer soluciones ante cualquier problemática que se presente en el proceso educativo.
- Asegurar que los programas educativos, planes de estudio, y demás normativas sean cumplidos correctamente.
- Colaborar en la mejora continua de la calidad de la atención médica y la formación del personal.

De los Integrantes del Comité se encuentran los siguientes:

- Presidente: Director Médico del Hospital Materno Infantil de Tijuana, quien preside las reuniones, aprueba el orden del día y coordina las acciones del comité.
- Secretario Técnico: Encargado de convocar las reuniones, distribuir la documentación necesaria, y redactar las actas, entre otras funciones.
- Vocales: Miembros del hospital, incluyendo docentes y otros expertos, que participarán en el análisis y deliberación de los casos presentados.

- Invitados: Según sea necesario, se podrán convocar a expertos externos o internos para fortalecer el análisis de los casos y recomendaciones.
- Frecuencia de Sesiones: El Comité de Enseñanza e Investigación sesionará de manera ordinaria al menos una vez al trimestre, y extraordinariamente cuando se presenten situaciones que requieran su intervención urgente, como problemas con el cumplimiento de los programas educativos o cuestiones relacionadas con la formación del personal.

B) Comité de Selección

El Hospital Materno Infantil de Tijuana no cuenta con un comité específico formalizado como tal, pero las entrevistas y la selección de candidatos para la residencia en Ginecología y Obstetricia son llevadas a cabo por miembros del Comité de Enseñanza e Investigación. En estas sesiones, se realiza una evaluación detallada de los aspirantes, y en conjunto se toma la decisión de aceptación o no de los candidatos, siempre siguiendo la normativa de Enseñanza Estatal.

Integrantes del Comité de Selección:

- Jefe de Enseñanza: Presidente del Comité de Enseñanza e Investigación, quien coordina el proceso de selección.
- Miembros del Comité de Enseñanza e Investigación: Profesores y expertos en el área de Ginecología y Obstetricia, quienes realizan las entrevistas y analizan los perfiles de los aspirantes.
- Otros Integrantes (en caso de ser necesario): Dependiendo de las necesidades del proceso, pueden incluirse otros miembros del hospital o expertos en formación médica.

- **Frecuencia de Sesiones:** El Comité de Selección se reunirá en las fechas asignadas para la evaluación de los aspirantes a la residencia, y sus sesiones se llevarán a cabo una vez al año (o en el momento que sea necesario según el número de vacantes de la especialidad).

C) Jefatura de Enseñanza e Investigación, según la organización interna del Hospital Materno Infantil de Tijuana.

La función principal de la Jefatura de Enseñanza e Investigación es coordinar y promover las actividades de formación continua y capacitación del personal del hospital, incluyendo médicos residentes, becarios, personal operativo y administrativo, así como gestionar las actividades de investigación clínica y operativa. Entre las actividades particulares se incluyen:

- Identificar y priorizar las necesidades de formación en el ámbito académico y de investigación para el personal del hospital.
- Coordinar las actividades de capacitación y enseñanza para los médicos residentes, pasantes, becarios, personal operativo y académico, asegurando que se cubran las competencias necesarias para el desarrollo profesional.
- Promover y organizar eventos científicos y académicos, como sesiones clínicas y cursos especializados, que contribuyan al crecimiento continuo del personal en formación.
- Proponer y seleccionar a los docentes y ponentes que impartirán las actividades académicas, asegurando que cumplan con los requisitos de experiencia y formación adecuados.
- Supervisar y evaluar el desempeño académico del personal residente, becarios, operativos y demás participantes en las actividades de formación, garantizando el cumplimiento de los programas y la implementación de evaluaciones periódicas.

- Coordinar la integración de proyectos de investigación dentro del hospital, especialmente en áreas clínicas y operativas, fomentando el desarrollo de proyectos en el marco de la especialidad.
- Asegurar el cumplimiento del programa académico de los residentes y becarios, promoviendo la formación basada en competencias y el seguimiento de los avances en sus actividades de aprendizaje e investigación.

D) Normas, procedimientos y órganos colegiados para la toma de decisiones y la atención a las controversias que surjan con las y los estudiantes

En el Hospital Materno Infantil de Tijuana, se ha establecido una estructura organizacional clara para la toma de decisiones relacionadas con la formación de los residentes en Ginecología y Obstetricia. Esta estructura incluye:

Jefatura de Enseñanza e Investigación: Es la responsable de coordinar y supervisar las actividades académicas del programa, tomando decisiones sobre la planificación, ejecución y evaluación de la formación de los residentes. En casos específicos, también se involucra en la resolución de controversias que puedan surgir durante el proceso educativo.

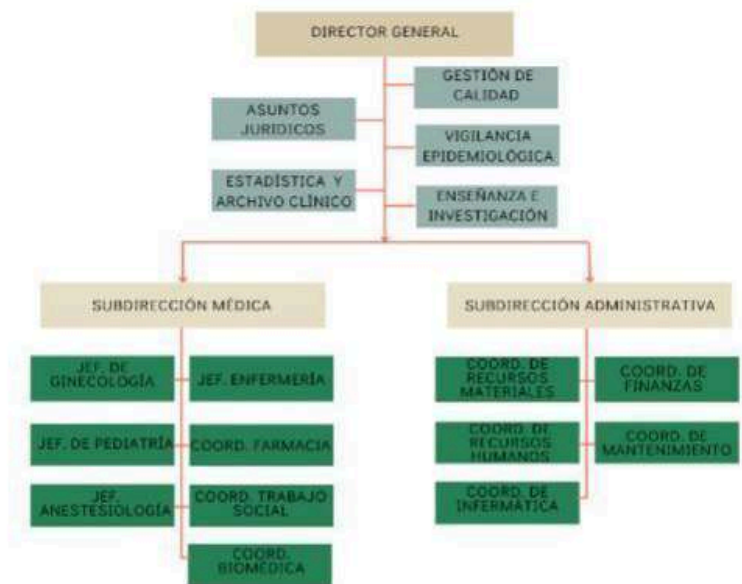
E) Comité de Enseñanza e Investigación

En ciertos casos, cuando se trata de decisiones más complejas o controversias entre estudiantes y personal docente, se consulta al Comité de Enseñanza e Investigación, que está compuesto por miembros de la Jefatura de Enseñanza e Investigación, así como otros docentes y representantes del hospital.

Procedimientos para la atención de controversias: Cuando surgen controversias, los residentes tienen la posibilidad de presentar sus inquietudes o quejas de manera formal. Estas son atendidas primero por la Jefatura de Enseñanza e Investigación, y si es necesario, se someterán a la consideración del Comité de Enseñanza e Investigación para una resolución más detallada.

Normas y lineamientos: Existen normas claras y procedimientos establecidos para la resolución de conflictos y la toma de decisiones, los cuales están documentados y se comunican a los residentes al inicio de su formación (Figura 1).

Figura 1. *Organigrama del HMIT*



4.3.4.2. Hospital General Tijuana

Los comités con los que cuenta el Hospital General de Tijuana son 3: el Comité de Enseñanza e Investigación, el Comité de Ética en Investigación y Comité en Investigación.

A) Comité de Enseñanza e Investigación

Sus funciones son:

1. Promover la enseñanza en ciencias de la salud.
2. Promover conductas éticas en el proceso educativo.
3. Proponer acciones para el mejoramiento en la calidad de enseñanza.
4. Coadyuvar en la detección de las capacidades y de capacitación del personal médico, paramédico, técnico y administrativo.
5. Dar juicios de carácter ético y bioético del proceso enseñanza aprendizaje.
6. Vigilar, difundir y aplicar las leyes, reglamento y normas en el ámbito de educación en el área de salud.

7. Dar cumplimiento a los acuerdos establecidos en las sesiones en el ámbito de su competencia.

Este comité tiene sesiones mensuales (11 a excepción del mes de diciembre y/o extraordinarias en caso de requerirse. Este comité está integrado por un presidente, un vicepresidente, secretario técnico, vocales (titulares, y/o jefes de servicio, aval académico), jefe de residentes.

B) Comité de Ética en Investigación.

Los Comités de Ética en Investigación son órganos colegiados, autónomos, institucionales, multidisciplinarios, plurales y de carácter consultivo, (Disposición General de CEI 2012, CUARTA) cuya finalidad principal es la de proteger los derechos, dignidad y bienestar de los sujetos que participen en investigaciones en salud, a través de la evaluación, dictaminación y seguimiento a las investigaciones puestas a su consideración. Cabe señalar que la denominación del Comité de Ética en Investigación por sí sola hace alusión al objeto de su quehacer, i.e. la evaluación de los aspectos éticos en investigación. En este sentido, los CEI son:

- **Autónomos:** Son independientes de todo tipo de influencias; profesional, institucional, política y/o de mercado, entre otras.
- **Institucionales:** Pertenecen, se integran y funcionan en un establecimiento para la atención médica del sector público, social o privado del Sistema Nacional de Salud (LGS, artículo 41 Bis) o una institución de salud (LGS, artículo 98) o instituciones de enseñanza superior donde se realice investigación con seres humanos.
- **Multidisciplinarios:** Fomentan la convergencia de conocimientos de distintas disciplinas, al involucrar especialistas en ámbitos relacionados con el cuidado de la salud y las ciencias de la vida; incluyendo especialistas en

aspectos científicos, metodológicos, y buenas prácticas clínicas, al menos un integrante deberá tener conocimientos en bioética y ética en investigación.

- **Plurales:** Reconocen y promueven la diversidad, generando consenso para alcanzar acuerdos entre posturas diversas, mediante un proceso de deliberación que parta de mínimos compartidos.
- **Consultivos:** Fungen como órganos asesores de los titulares de los establecimientos e instituciones para la emisión de dictámenes, opiniones o recomendaciones de carácter general, con respecto a la aprobación de investigaciones en sus unidades de responsabilidad.

De conformidad con la QUINTA Disposición General para CEI 2012, los objetivos del comité son:

- Contribuir a salvaguardar la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de todos los actuales o potenciales participantes en las investigaciones.
- Actuar en interés de los participantes y de las comunidades involucradas en la investigación, tomando en consideración la regulación nacional e internacional en materia de ética en la investigación.
- Procurar que los beneficios y las cargas de la investigación sean distribuidos entre todos los grupos y clases de la sociedad, tomando en cuenta la edad, género, estatus económico, cultura y consideraciones étnicas.

De conformidad con la SEXTA Disposición General de CEI 2012, las funciones del comité son:

- Revisar, evaluar y dictaminar los protocolos de investigación que involucran seres humanos.

- Formular y dar seguimiento a las recomendaciones de carácter ético que correspondan a los protocolos de investigación.
- Elaborar lineamientos y guías éticas institucionales en materia de investigación en salud, apegadas a las disposiciones normativas vigentes.
- Asesorar a los investigadores para una óptima realización ética de sus protocolos.
- Presentar en los primeros treinta días naturales del año, un informe anual de actividades al titular o director del establecimiento, así como a la Comisión Nacional de Bioética.
- Participar, con otros Comités de Ética en Investigación, en la evaluación conjunta de protocolos de investigación cuando así se amerite.
- Coadyuvar en la aplicación de la Ley, el Reglamento y las demás disposiciones aplicables en materia de investigación en salud.
- Veces que sesiona: Sesiona una vez al mes. Aunque esto se puede incrementar en caso de que exista la necesidad de realizar sesiones extraordinarias

C) Comité de investigación.

El objetivo es evaluar la calidad técnica y el mérito científico de la investigación propuesta, formulando la opinión correspondiente que resulte en una dictaminación.

Lo anterior, se realizará a través del desarrollo de actividades que fomenten los principios científicos que justifiquen la investigación en salud, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia.

Operación y Funciones del Comité de Investigación:

- Vigilar que todo proyecto de investigación que se planea realizar en el Hospital General Tijuana, sea precedido de la elaboración de un protocolo.

- Proporcionar asesoría al responsable de la unidad, que apoye la decisión sobre la autorización para el desarrollo de las investigaciones
- Auxiliar a los investigadores para la realización óptima de sus estudios
- Evaluar la calidad técnica y el mérito científico de la investigación propuesta
- Compilar, establecer, difundir y vigilar periódicamente las normas y su aplicación para la evaluación de protocolos, informes parciales y finales
- Registrar y conservar una copia electrónica, de los protocolos que se desarrollen en el Hospital, así como de las minutas y de los informes parciales y finales
- Mantener confidencialidad de las investigaciones a evaluar

Los aspectos mínimos a evaluar son los siguientes:

- Cumple con el valor científico social
- Cumple con la pertinencia científica en el diseño y conducción del estudio
- La selección de los participantes es equitativa
- La evaluación se realiza por integrantes sin conflicto de interés de manera independiente
- Se genera el respeto y la privacidad de los participantes, hay evaluación continua durante el estudio
- Proporcionalidad en los riesgos y beneficios
- Cuenta con todos los apartados de la investigación
- Existe congruencia entre los diferentes elementos de la investigación
- Es importante para el HGT el tema de investigación y lo describe en la justificación
- La pregunta de investigación es clara y se puede contestar con la metodología planteada

- Se establecen en forma clara los objetivos
- Las variables están acordes con los objetivos
- El análisis estadístico planteado es el adecuado para responder la pregunta de investigación

Este comité tiene sesiones mensuales (11 ordinarias y 1 extraordinario en el mes de diciembre). Este comité está integrado por un presidente, secretario técnico, y vocales con experiencia en investigación.

D) Comité de Selección.

El HGT no cuenta con comité de selección, sin embargo el proceso de selección se realiza a través de un Cuerpo Colegiado de Selección integrado por: el Jefe de Enseñanza, Titular del curso y 2 a 3 médicos adscritos que puedan estar presentes en el proceso bajo invitación.

E) Jefatura de Enseñanza o Coordinación Clínica de Educación e Investigación, según la organización interna del Hospital General de Tijuana.

La función principal del jefe de enseñanza es coordinar y supervisar las actividades de educación médica continua para las áreas de medicina, enfermería y todas aquellas disciplinas auxiliares al servicio médico. Entre las actividades que desarrolla el jefe de enseñanza podemos mencionar las siguientes:

- Vigilar el apego al reglamento interno del Hospital General de Tijuana.
- Participar en la elaboración de los programas operativos anuales de enseñanza y capacitación del personal médico residente del Hospital General de Tijuana.
- Elaborar programas específicos de adiestramiento y capacitación al personal adscrito al Hospital General de Tijuana (médicos, enfermería, técnicos, administrativos).

- Supervisar el registro y evaluación de las actividades del personal becario.
- Supervisar que las actividades de docencia del profesorado de los diferentes cursos de especialidad estén apegadas a los programas académicos.
- Registrar y dar seguimiento hasta su conclusión y difusión, a los proyectos de investigación con fines de titulación y avalados por la institución educativa.
- Gestionar las rotaciones de los residentes en las instituciones con las que se tienen convenios.
- Gestionar, coordinar y supervisar el cumplimiento del reglamento institucional basado en la NOM, Ley general del trabajo y la Ley general de salud.

F) Profesor Titular de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia.

Se define como al médico especialista adscrito en la unidad médica receptora de residentes, con reconocimiento de la institución de educación superior que avala la especialidad, responsable de la planeación, conducción y evaluación del curso de residencia médica en la institución de salud en que labora. Además, debe contar con la certificación del Consejo de la Especialidad. Sus principales funciones son:

1. Coordinar la planeación, desarrollo y evaluación del programa operativo del área curricular que comprende la Especialidad, de acuerdo al programa académico universitario para los distintos niveles de formación.
2. Entregar evaluación objetiva (base 0 a 100) según el programa operativo y académico de la especialidad de Ginecología y Obstetricia de forma semestral con su respectiva evidencia.

3. Dirigir y orientar proyectos de investigación, así como coordinar su ejecución en conjunto con los asesores de tesis y el área de investigación de nuestra unidad.
4. Programar las Rotaciones Interinstitucionales de acuerdo al calendario de las diferentes unidades receptoras, con la finalidad de complementar el programa académico universitario.
5. Cooperar en la búsqueda y formulación de soluciones a problemas de índole disciplinario, académico y de investigación correspondiente a las residencias médicas.
6. Representar al Hospital General Tijuana ante organismos nacionales e internacionales de carácter académicos o eventos científicos que involucren a los Médicos Residentes de nuestra Institución.
7. Formar parte y asistir a las reuniones del Comité de Enseñanza e Investigación.
8. Auxiliar a los profesores adjuntos e invitados en la dirección de asignaturas y cursos.

4.3.5. Escenarios formativos

A) Hospital General Tijuana

Carácter: Hospital sede

Por parte de ISESALUD se contará con el apoyo de la Dirección de Calidad y Educación en Salud, Jefatura de Enseñanza e Investigación, Coordinación de Residencias Médicas, la Jefatura de Enseñanza del HGT, así como los Servicios de Ginecología y Obstetricia del HGT (laboratorio, imagenología, urgencias, tococirugía, tococirugía neonatos, salas de expulsión, quirófanos, estadística, archivo, trabajo social, dietología y nutrición, Banco de sangre, Patología, entre otros). Se cuenta con las instalaciones adecuadas el área de ginecología y obstetricia para la atención de sus estudiantes y de sus actividades; cuentan con

acceso a equipos de cómputo, impresión y mobiliario de oficina; disponen de estacionamiento, servicio de internet y acceso a servicios bibliotecarios que incluyen el acceso a bases de datos de revistas y libros electrónicos especializados.

El programa de la EGO contará con un responsable en cada una de las UH sedes, que será la o el profesor titular de curso, quien se encargará de supervisar la correcta operatividad del programa (procesos administrativos, gestión, supervisión y mejora continua). El responsable se apoyará en el responsable de especialidades médicas de FACISALUD, la Coordinación de Investigación y Posgrado de la FACISALUD, en la Jefatura de Enseñanza y la Jefatura del Servicio de Ginecología y Obstetricia del HGT (Consulte el **Anexo 9** para una información más detallada).

B) Hospital Materno Infantil Tijuana: El HMIT dispone de una amplia gama de servicios vinculados a la atención en Ginecología y Obstetricia, la infraestructura hospitalaria contempla espacios destinados a los servicios de Ginecología y Obstetricia con los que cuenta el Hospital Materno Infantil (HMIT) son: laboratorio, imagenología, urgencias, tococirugía, tococirugía neonatos, salas de expulsión, quirófanos, estadística, archivo, trabajo social, dietología y nutrición, entre otros, donde se presenta la descripción de las principales áreas físicas que integran la infraestructura del HMIT, con énfasis en los espacios disponibles para el personal residente, las actividades académicas y de atención médica. (Consulte el **Anexo 9** para una información más detallada).

4.3.6. Tutorías y acompañamiento en la Facultad de Ciencias de la Salud

El sistema de tutorías en las especialidades médicas de IMSS-Bienestar está diseñado para brindar un acompañamiento académico integral a las y los residentes durante todo su proceso formativo. Cada año de residencia cuenta con un profesor o profesora de curso, responsable de la orientación académica, seguimiento del progreso individual, resolución de dificultades formativas y coordinación de las actividades docentes correspondientes a su nivel.

4.3.6.1. Hospital Materno Infantil Tijuana

En el caso del HMIT el profesor de curso de primer año es el Dr. José Joaquín Frias Chavez y el profesor de curso de segundo año la Dra. Edna Lizbeth Gutiérrez Espinoza. El profesor de curso de tercer año, el Dr. Gabriel Vazquez Castellanos y el de 4o año el Dr. Carlos Alberto Barba Romero.

Además, se asignará tutor o tutora general del curso que supervisará el desarrollo global del programa académico, promoviendo la articulación entre los distintos años de residencia, así como la calidad y pertinencia de los contenidos formativos. En el caso del HMIT el tutor general es el Dr. José Alberto Íñiguez González.

4.3.6.2. Hospital General Tijuana

En el caso del HGT el profesor de curso de primer año es el Dr. Juan Carlos Ramirez Tapia y el profesor de curso de segundo año es el Dr. Juan Carlos Ramirez Tapia., el profesor de curso de tercer año, el Dr. Juan Carlos Ramirez Tapia. y el de 4o año el Dr. Juan Carlos Ramirez Tapia. Además, se asignará tutor o tutora general del curso que supervisará el desarrollo global del programa académico, promoviendo la articulación entre los distintos años de residencia, así como la calidad y pertinencia de los contenidos formativos. En el caso del HGT el tutor general es el Dr. Juan Carlos Ramirez Tapia.

4.3.7. Infraestructura académica de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dada la naturaleza del el programa educativo, en la que la operatividad del programa se lleva a cabo en las sedes hospitalarias, no serán indispensables los espacios físicos para llevar a cabo el desarrollo de los cursos, sin embargo, es importante mencionar que la Facultad de Ciencias de la Salud cuenta con aulas suficientes para el desarrollo de los programas educativos de licenciatura y posgrado que oferta a la fecha. Adicionalmente, se encuentra en proceso de construcción un nuevo edificio que colinda con el edificio principal, en esta edificación se planea concentrar las actividades académico administrativas de los posgrados de FACISALUD, la primera etapa de la obra del dicho edificio se encuentra finalizada (1er piso), la segunda etapa (2do y 3er piso) se encuentra en proceso de licitación por la Oficina de Obras de la Universidad. El 1er piso cuenta con 3 audiovisuales dobles, el 2do y 3er piso contará con salones de clases y cubículos para el personal docente, se plantea que se finalice su construcción y pueda ser utilizado para el mes de enero del año 2025, lo que permitiría ampliar los espacios físicos disponibles para las actividades presenciales que se planeen en el programa de posgrado.

El personal docente que colabora en el programa desarrollará actividades de tutoría, dirección o codirección de trabajos terminales, de igual manera el personal académico que desarrolle actividades académico-administrativas requerirá de espacios físicos para el desarrollo de las actividades académicas, de manera que se asegura la habilitación y mantenimiento de equipo y tecnología necesaria: internet y conectividad eficiente, equipo de cómputo, plataformas de enseñanza-aprendizaje y comunicación, etc.

- **Aulas.** El edificio principal donde se concentran los programas de

Licenciatura y Posgrado cuenta con aulas con capacidad hasta de 50 personas, las cuales se encuentran equipadas para el adecuado desarrollo de los cursos (Tabla 41). Como se mencionó anteriormente, el 2do y 3er piso del edificio que se encuentra en construcción también cuenta con aulas de clase y salas de estudio para el alumnado, las cuales podrán ser utilizadas por el programa en caso de requerirse.

Tabla 41.

Espacios para el desarrollo de las actividades de enseñanza y aprendizaje.

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Aulas	50 personas	28	Mesabancos, escritorio, wifi institucional con acceso a internet y equipo de proyección.
Audiovisuales	165 personas	1	Butacas, conectividad inalámbrica y alámbrica, equipo de sonido y equipo de proyección.
Sala de maestros	15 personas	1	Escritorios con sillas, wifi institucional con acceso a internet, computadoras de escritorio con acceso a internet alámbrico.
Bioterio	20 personas	1	Herramientas y equipo para el cuidado y mantenimiento de animales que se emplean en las prácticas de laboratorios.

Fuente: Elaboración propia.

- **Laboratorios y Talleres.** Dada la planeación de la planta académica y los horarios de los programas educativos generalmente se destinan espacios físicos especiales para llevar actividades en grupos reducidos, en este sentido, la Facultad cuenta con espacios para talleres y laboratorios especializados, los detalles se incluyen en la Tabla 42.

Tabla 42.

Laboratorios y talleres con los que cuenta la Facultad para sustentar las actividades de los programas educativos.

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Laboratorio de cómputo y área de impresión	25	2	Computadoras de escritorio, mobiliario de oficina, impresoras, pizarrones electrónicos.

Laboratorios de docencia	20	17	Equipo de laboratorio dependiendo los cursos asignados.
Laboratorios dentales	20	5	Equipo para el desarrollo de prácticas en odontología.
Central de Equipos y Esterilización	8	1	Autoclaves y equipo para procesos de desinfección y esterilización.
Laboratorio de Neuropsicología y Psicofisiología	7	1	Equipo de electroencefalografía digital de 32 canales Neuronic Medicid, cubículos, conectividad.
Laboratorio de Simulación	40	2	Monitores, pantallas y maniqués.

Fuente: Elaboración propia.

- **Cubículos y áreas de trabajo.** El personal docente cuenta con áreas de trabajo para el desarrollo de las actividades académicas, las cuales se encuentran equipadas y acondicionadas con tecnología suficiente para el cumplimiento de los objetivos laborales, la Tabla 43 indica dichas áreas de trabajo.

Tabla 43.

Cubículos y áreas de trabajo.

Descripción	Capacidad	Cantidad	Equipo con el que se cuenta
Cubículo de coordinación	1 docente/3 estudiantes	1	Equipo de cómputo, mobiliario para oficina, conexión a internet, teléfono.
Cubículos de profesores	1 docente/3 estudiantes	10	Equipo de cómputo, mobiliario para oficina, conexión a internet, teléfono.
Sala de maestros	15 docentes	1	Equipo de cómputo, mobiliario para oficina, conexión a internet alámbrica e inalámbrica.

Fuente: Elaboración propia.

- **Equipo de cómputo y conectividad.** En la Facultad se cuenta con equipo de cómputo que está a disposición del personal docente, estudiantes y personal administrativo. Todo el personal docente de tiempo completo tiene a su cargo una computadora de escritorio de reciente asignación las cuales se ubican en sus oficinas o espacios de trabajo, de igual manera

para el personal administrativo. Para el personal docente de asignatura se cuenta con una sala de maestros equipada con computadoras de escritorio. Adicionalmente, el personal docente puede acceder a computadoras portátiles a través de un préstamo temporal durante la jornada de trabajo.

Por otro lado, el profesorado adquiere distintos tipos de computadoras e impresoras a través de la participación en las convocatorias de apoyo a proyectos internos o externos, al recibir la unidad académica el apoyo para desarrollo de proyectos se realiza un proceso en equipo junto con la administración de la Facultad donde el docente responsable solicita el equipo de cómputo quedando bajo su resguardo y para uso personal.

Las características de los equipos de cómputo con los que cuenta el profesorado y personal de apoyo administrativo son diversas y se actualiza de acuerdo a las necesidades de cada área, se busca en todo momento brindar el mantenimiento idóneo, sin embargo, se atiende de acuerdo a las posibilidades del personal disponible y los recursos.

Actualmente, en las oficinas del profesorado se cuentan con una computadora modelo HP ProDesk 400 G6 Desktop Mini PC, diadema y cámara web, también cuentan extensión telefónica VoIP, impresora, los detalles técnicos de las computadoras personales de escritorio se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 44.
Detalles técnicos del equipo de cómputo.

Equipo	Dell Optiplex 7010	HP ProDesk 400 G6 Desktop Mini PC	IMAC Apple MK142E	IMAC Apple Retina MK142E
Ubicación	Sala de cómputo 425	Oficinas de PTC	Oficinas PTC	Sala de cómputo 426

Características	Procesador Intel i7-3770 Vpro 3.4 GHz. Memoria RAM 8 Gb DVD-RW Licencia Windows 10 Pro Monitor 27 Pulgadas	Intel Core i7-3770 Vpro 4.4 Ghz Disco estado sólido 500 Gb Memoria RAM 16 Gb Licencia Windows 11 Pro Monitor HP FHD 24 Pulgadas. MS OFFICE 2021	Sistema Operativo MAC OS 12.6 Monterrey/Ventura Procesador Intel Core i5 Disco estado sólido 240 Gb. Memoria RAM 8 Gb DVD-RW Monitor 21.5 Pulgadas	Sistema Operativo MAC OS 12.6 Monterrey/Ventura Procesador Intel Core i7 Disco estado sólido 240 Gb. Memoria RAM 8 Gb Monitor 21.5 Pulgadas

Fuente: Elaboración propia.

Se cuenta con licenciamiento actualizado de Software del Sistema operativo adquirido con el equipo, adicionalmente Office 2016, 2021, 360 y LibreOffice, así como protección de equipos con Windows Defender, Kaspersky y Sophos, así mismo, se ofrece la disponibilidad de instalar software libre de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Relativos a los licenciamientos, en particular los sistemas operativos, tanto en los Microsoft Windows como los sistemas operativos Macintosh se encuentran ligados bajo licenciamiento incluido a la adquisición del equipo y se actualiza a la versión más reciente disponible. En el caso de Microsoft Office, para las diferentes versiones se actualiza constantemente de acuerdo con la disponibilidad. En lo que respecta a LibreOffice se ha optado por usar este tipo de software para ofrecer otras alternativas y se seleccionó por la similitud y compatibilidad con otros. Por último, los antivirus como opción libre protegen los equipos con Windows Defender, además de las licencias de Kaspersky y Sophos.

Con relación a la adecuación y cambios tecnológicos se considera la integración y aplicación de tecnología avanzada, lo cual se encuentra plasmado en el Plan de Desarrollo de la Unidad Académica (PDUA) 2023-2027, que a su vez alinea al PDI.

Como se ha mencionado, la Facultad cuenta con dos salas de cómputo, cada una equipada con 25 computadoras, las cuales están al servicio del personal

docente, del alumnado y del personal administrativo que requiera utilizarlas, además de los grupos que ingresan a realizar ejercicios o prácticas relacionados a sus cursos.

Tabla 45.
Laboratorios de la Facultad con equipo de cómputo y conectividad.

Laboratorio	Capacidad	Equipo	Acceso a internet	Mantenimiento
425	25 personas	Computadoras y mobiliario de oficina	✓	✓
424	25 personas	Computadoras y mobiliario de oficina	✓	✓

Fuente: Elaboración propia.

La conectividad a internet se realizar a través de medios alámbricos, como en los cubículos del personal docente y los laboratorios de cómputo, o a través de medios inalámbricos, para lo cual se cuenta con servicio de Wifi UABC disponible en toda la unidad distribuidos en 50 puntos de acceso (todo la unidad y áreas verdes), donde cualquier persona de la comunidad cimarrona puede conectar distintos dispositivos, identificándose con su correo institucional (llave universal UABC para sistemas) con cobertura universal en todos los campus de UABC. Se encuentran disponibles dos posibles líneas de conexión Wifi: UABC-2.4G y UABC-5G, para ambas se requiere de inicio de sesión en la red con las credenciales universitarias y con ello se tiene acceso, actualmente la Facultad cuenta con aproximadamente 3800 usuarios de la red de internet entre alumnado, personal docente y administrativo.

Se cuenta con una red física con capacidad para 500 equipos con topología de estrella y comunicación telefónica interna VoIP, del cual actualmente se utiliza el 60%. El cableado está estructurado entre edificios con fibra óptica; y entre pisos y puntos

con RJ45 Cat 6, cada piso cuenta con una SITE de telecomunicaciones (cuarto de cableado). La comunicación entre los SITES y cada área se alimenta por medio de switches marca EXTREME X440-G2-10GE4 de 24 y 48 puertos.

El tipo de conexión tanto de ethernet como inalámbrica se encuentra extendida a todas las áreas; para el caso de las oficinas y áreas especializadas tienen su conexión fija asignada de tipo ethernet para asegurar el servicio en las situaciones que se requiera, lo mismo para los servicios de streaming y videoconferencias pudiendo generar redes inalámbricas provisionales dedicadas, para transmisiones en vivo al canal de YouTube de la facultad se utilizan el servicio de Stream Yard.

La Facultad cuenta con correo institucional que se encuentra hospedado en Gmail y administrado por Rectoría para toda la UABC; este correo es empleado por todo el personal administrativo, personal docente y alumnado. El correo se utiliza como llave de acceso principal a otros sistemas institucionales como: SIP, Portal Académicos y académicas, Portal de Alumnos, Sistema Integral de Información Institucional (SIII), entre otros.

- **Equipo de apoyo didáctico.** Como parte de las actividades docentes se genera material didáctico tanto digital como impreso, el cual es gestionado directamente por el personal docente interesado en plataformas digitales de acceso libre y/o de creación y diseños propios. Así mismo, el profesorado recibe capacitación para la gestión, diseño, producción y empleo de dichos materiales didácticos a partir de cursos de formación docente ofrecidos por el Departamento de Pedagogía e Innovación Educativa y el CIAD, así como otras plataformas educativas, lo que permite una formación y actualización tecnológica constante.

El material didáctico desarrollado por el personal docente, tales como manuales, videotutoriales, ejercicios entre otros, se encuentra disponible para el estudiantado a través de la plataforma Blackboard, carpetas en la nube (a través de aplicaciones como: OneDrive, Google drive, Dropbox, etc.) o en sitios específicos desarrollados por personal docente como sites de Google, los cuales actúan como repositorios de dichos materiales de apoyo.

Adicional a lo anterior, el CIAD pone a disposición de la comunidad académica, el sitio web Repositorio de herramientas digitales de libre acceso, el cual es un “entorno virtual creado para dar a conocer herramientas digitales de acceso libre que se encuentran en internet, con el fin de dinamizar los procesos de enseñanza-aprendizaje que realizan, incorporando nuevas estrategias y técnicas de enseñanza, renovando su actividad docente y beneficiando directamente el rendimiento y aprendizaje del/la estudiante, para así enriquecer la calidad educativa” (Centro de Investigación para el Aprendizaje Digital, 2023).

Las aulas donde se desarrollan los cursos, así como el audiovisual y salas de cómputo cuentan con equipo para proyección con bocina integrada, la tabla 35 detalla los equipos que se utilizan como apoyo didáctico.

Tabla 46.

Equipo de apoyo didáctico.

Equipo	Ubicación
Pizarrón inteligente	Salas de cómputo
Equipo de proyección	Audiovisual, aulas y salas de cómputo
Micrófonos	En dirección disponibles para préstamo
Equipo para grabación de video	En dirección disponibles para préstamo
Simuladores para medicina y enfermería	Hospital virtual y Laboratorio de simulación
Simuladores para cirujano dentista	Laboratorio de simulación dental
Pantallas	Laboratorio de simulación, laboratorios de etapa básica, entrada principal

Fuente: Elaboración propia.

Por último, la Facultad cuenta con áreas de simulación que apoyan al

desarrollo de las actividades de los PE, en estas áreas se cuenta con equipo especializado para diferentes actividades académicas, desde maniqués de tamaño real, equipo médico-odontológico, hasta salas de hospital equipadas como en los escenarios reales.

- **Acervo bibliográfico.** La Unidad Valle de las Palmas cuenta con una Biblioteca, la cual es administrada y operada por la Coordinación General de Informática y Bibliotecas (CGIB), ésta brinda servicio regular durante los horarios de clases y en periodo intersemestral, cuenta con libros impresos de libre consulta, cubículos de trabajo, computadoras disponibles para uso y consulta, salas de lectura y servicio de atención al alumnado, personal docente, personal administrativo y público en general.

Adicionalmente, en el Campus Tijuana, Unidad Otay, se encuentra la Biblioteca Central, la cual opera con un horario de atención de Lunes a Viernes de 7:00 a 21:00 horas y Sábados de 8:00 a 16:00 horas, asimismo, en el Centro Universitario de Educación en la Salud (CUES) también se encuentra una biblioteca con acceso a usuarios.

Solo los usuarios universitarios tienen derecho al préstamo externo, para gozar de los beneficios del acervo bibliográfico impreso de las bibliotecas UABC es necesario presentar una identificación que permita autenticar su posición universitaria. A través de la CGIB y de las bibliotecas de los Campus correspondientes es posible realizar préstamos interbibliotecarios que consisten en obtener de otra biblioteca los recursos que no encontramos en el acervo de la nuestra. Para que las y los usuarios puedan consultar sus préstamos y/o renovarlos en línea cuentan con una sesión personal en el catálogo cimarrón (Universidad Autónoma de Baja California, s.f.).

Adicional al acervo bibliográfico físico, la Universidad cuenta con una biblioteca digital (Universidad Autónoma de Baja California, 2021), la cual permite acceder desde una red universitaria o de forma remota a través del ingreso con las credenciales institucionales (correo electrónico y contraseña), representa una plataforma eficiente de búsqueda y consulta de literatura en diferentes formatos, tanto audio, video y lectura.

La biblioteca digital permite realizar búsquedas generales o especializadas, ingresando palabras clave en el metabuscador o accediendo directamente a colecciones, catálogos libros electrónicos o bases de datos, las cuales se clasifican y organizan como recursos digitales por área de conocimiento.

Al explorar la plataforma es posible consultar más de 26 suscripciones disponibles en bases de datos multidisciplinarias así como especializadas, más de 322,159 títulos en libros electrónicos de editoriales reconocidas en diversas áreas de conocimiento, más de 1,083 audiolibros, además, la UABC se encuentra suscrita a recursos bibliográficos digitales de información científica y tecnológica a través del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICyT) del CONAHCyT, tales como The American Association for the Advance of Science (AAAs), American Medical Association (JAMA), American Physical Society (ITMS group), Annual Reviews (ITMS Group), Cambridge University Press, Clarivate (WOS), EBSCO, PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences), Springer Link, ELSEVIER, Nature, Ovid, JSTOR, Emerald Publishing, por mencionar algunas importantes en el área de conocimiento del programa de posgrado.

Es importante mencionar que a través de la Biblioteca Central del Campus Tijuana se promueven y ofertan de manera semestral cursos de capacitación para

la búsqueda en bases de datos y el uso de la biblioteca digital como apoyo en las actividades académicas y de investigación de docentes y estudiantes, dichas capacitaciones pueden ser presenciales o a distancia y son dirigidas por personal experto en el área de bibliotecas.

En definitiva, el acervo bibliográfico digital con el que cuenta la Universidad y la Facultad apoyaría de manera eficiente las actividades académicas del programa de posgrado.

4.3.8. Descripción de la Planta Docente y Núcleo Académico

La historia de la especialidad de la residencia médica del HGT se remonta a más de 25 años. Muchos de los especialistas que hoy son importantes líderes de la medicina nacional o estatal estuvieron desarrollando sus habilidades y destrezas en nuestra institución. Actualmente el Núcleo académico está conformado por distinguidos médicos especialistas y subespecialistas adscritos del servicio y de otras instituciones. Un 35% de la plantilla cuenta con un grado de estudios de maestría. Un 40 % de ellos llevan más de 10 años formando residentes.

En el HMIT los docentes de tiempo parcial o con dedicación menor desempeñan un papel complementario dentro del programa educativo de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia. Su participación está orientada a fortalecer áreas específicas del currículo, tanto en el ámbito clínico como académico, y a aportar experiencia profesional en campos de subespecialidad o técnicas quirúrgicas avanzadas. Estos docentes colaboran en la impartición de seminarios clínicos, sesiones académicas, asesorías individuales, supervisión en campo durante rotaciones específicas, así como en la evaluación de avances de tesis de los residentes. Generalmente, su participación está programada por

horas o por módulos académicos, según disponibilidad y necesidades del programa.

4.3.8.1. Función de la planta docente en el HMIT

Entre sus funciones principales se encuentran:

- Participar en la formación integral de los residentes mediante clases teóricas o prácticas.
- Supervisar procedimientos clínicos y quirúrgicos de mediana o alta complejidad.
- Colaborar en comités académicos o de evaluación terminal, cuando sea requerido.
- Brindar asesoría especializada en áreas como medicina materno-fetal, uroginecología, cirugía mínimamente invasiva, entre otras.

Su integración al equipo docente aporta diversidad académica, actualización constante y vinculación con redes profesionales externas que enriquecen la calidad del programa formativo.

4.3.8.2. Función de la planta docente en el HGT

Dentro de las actividades que tienen a su cargo son:

- Supervisar la labor asistencial de los médicos en formación.
- Participar en los comités de evaluación y sesiones académicas.
- Orientar y/o participar activamente sobre la toma de decisiones intraoperatorias con pacientes.
- Distribuir las actividades hospitalarias y asistenciales del personal becario para cumplir con los objetivos del curso.

4.3.8.3. Descripción de funciones académico-administrativa de la planta docente

A) Hospital Materno Infantil Tijuana

La planta académica del Hospital Materno Infantil de Tijuana (HMIT) juega un papel fundamental en la gestión y mejora continua del programa educativo de la especialidad en Ginecología y Obstetricia, contribuyendo de manera activa en actividades académico-administrativas. Los docentes participan en la revisión y actualización de los planes de estudio, garantizando que los contenidos y enfoques educativos estén alineados con las necesidades del entorno sanitario y los avances científicos en la disciplina.

Además, los miembros del núcleo académico son parte integral de los comités encargados de la toma de decisiones en torno a la selección de aspirantes, la organización de evaluaciones y el diseño de estrategias para la formación continua de los residentes. También se involucran en la coordinación de actividades académicas, como seminarios, talleres y cursos, asegurando que estos sean relevantes y efectivos para el desarrollo profesional de los residentes.

Asimismo, los académicos del HMIT contribuyen a la elaboración de los informes de gestión y evaluación del programa, colaborando con la administración hospitalaria para asegurar el cumplimiento de los objetivos académicos y de formación establecidos en el plan de estudios, promoviendo así la mejora continua tanto de los procesos académicos como administrativos (Tabla 48 y 49).

Tabla 48.

Codificación de actividades académico-administrativas

Tipo de actividad	Código
Docente universitario	1
Tutor clínico	2
Planeación y actualización de contenidos del programa (PUA)	3
Participación en comités académicos del programa	4
Evaluación de residentes (rúbricas, portafolio, entrevistas)	5
Asesoría o dirección de trabajos terminales	6
Participación en el Seminario de Investigación Médica	7
Coordinación o co-coordinación de unidades de aprendizaje	8

Elaboración y revisión de instrumentos de evaluación	9
Planeación y desarrollo de sesiones académicas (seminarios, casos, talleres)	10
Participación en procesos de autoevaluación o mejora del programa	11
Seguimiento de egresados y retroalimentación al programa	12
Actividades de tutoría académica o clínica (individual o grupal)	13
Colaboración en procesos de acreditación o evaluación externa	14

Fuente: Elaboración propia

Tabla 49.

Participación de la planta académica del HMIT en actividades académico - administrativas.

Función	Nombre	Participación por integrante													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Profesor Titular	Dr. José Alberto Iñiguez González	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Profesor Adjunto	Dr. José Joaquín Frías Chávez, Dr. Gabriel Vázquez Castellanos	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dra. Edna Lizbeth Gutiérrez Espinoza, Dr. Carlos Alberto Barba Romero	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Profesor Invitado	Dra. Alejandra Baldomero López, Dra. Maricé Mora Santillana	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No
Docente UABC	Dra. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dra. Lidia Magdalena Castañeda González	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dr. Jorge Arturo Alvelais Palacios	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dra. Ernestina Santillana Marin	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dra. María Luisa García Gomar	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dr. Agustín Jaime Negrete Cortés	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dr. Luis Horacio Aguiar Palacios	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Responsable de Especialidad Médica por la UABC	Dra. París Astrid Mier Maldonado	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí

Fuente: Elaboración propia

B) Hospital General Tijuana

En la Tabla 50 se incluye la información referente a la participación de la planta académica en las actividades de la EGO, las cuales incluyen actividades de docencia, direcciones de tesis, exámenes de grado, tutorías, conferencias,

participación en eventos especializados, actividades de gestión, así como promoción y difusión.

Tabla 50.

Participación de la planta académica del HMIT en actividades académico-administrativas

Función	Nombre	Participación por integrante													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Profesor Titular	Dr. Ramírez Tapia Juan Carlos	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Profesor Adjunto	Dr. Carlos Iván Gómez Pizarro	No	Sí	Sí	No	Sí	Si	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico		No	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	No
Instructor Clínico	Dra. Alvarado Montaña Ana Lucia	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	Si	No
Instructor Clínico	Dr. Arcos Vera Dante	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No
Instructor Clínico	Dr. Ávila Vázquez Agustín	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dr. De Dios Rivera Juan Manuel	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dr. Portillo Reyes Jesus	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dr. Corro Hernandez Adrián	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	
Profesor Invitado	Dra. Duarte Arenas María Guadalupe	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	
Profesor Invitado	Dr. García Tirado Raúl Domingo	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dr. Guízar Martínez Alejandro	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	Si	

Profesor Invitado	Dra. Montaña Medina Rocío	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dra. Morales Alvarez Adriana	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dra. Saldivar Hernández Laura Verónica	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dra. Torres Vázquez Paula Andrea	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dra. Vázquez Izazaga Karla Ivonne	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Instructor Clínico	Dr. Vergara Téllez Juan Manuel	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Profesor Invitado	Dra. Alejandra Perea Maldonado	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Profesor Invitado	Dr. Moreno Santillan Eduardo	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Profesor Invitado	Dr. Valle Virgen Oscar	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	
Docente UABC	Dra. Lidia Magdalena Castañeda González	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dr. Jorge Arturo Alvelais Palacios	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dra. Ernestina Santillana Marin	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dra. María Luisa García Gomar	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dr. Agustín Jaime Negrete Cortés	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Docente UABC	Dr. Luis Horacio Aguiar Palacios	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Responsable Especialidad Médica UABC	MCS París Astrid Mier Maldonado	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No

Fuente: Elaboración propia

4.3.8.4. Descripción del Núcleo Académico del Programa (NA)

A) Hospital Materno Infantil Tijuana

En los tres años de operación de la especialidad en Ginecología y Obstetricia en el HMIT, se ha conformado un núcleo académico (NA) robusto y comprometido con la formación de los residentes. El NA está compuesto por un docente de tiempo completo y cinco de tiempo parcial, quienes han sido fundamentales en la realización de actividades académicas, como la docencia, tutorías, dirección de trabajos terminales e investigación en áreas clave del hospital. A pesar de que no se han formalizado tesis o investigaciones a gran escala, el NA ha comenzado a sentar las bases para futuras investigaciones en áreas prioritarias, tales como la salud materno-infantil, la evidencia clínica en ginecología, y la educación médica continua. En la tabla 47, 48 y 49 se describe su participación en el desarrollo de la Especialidad Médica.

B) Hospital General Tijuana

El Núcleo Académico del Programa (NA) de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia en el HGT constituye un subgrupo representativo y colegiado de la planta docente, conformado por docentes universitarios y tutores clínicos con trayectoria, compromiso académico y participación activa en la operación estratégica del programa. Sus funciones se centran en la planeación, evaluación, seguimiento y mejora continua del plan de estudios, así como en la actualización de las Unidades de Aprendizaje, el diseño de estrategias didácticas y evaluativas, y la revisión y validación de los trabajos terminales.

Además, el NA participa en los procesos de autoevaluación institucional, acreditación externa, seguimiento de egresados y análisis de indicadores académicos, garantizando la toma de decisiones fundamentadas y colegiadas.

4.3.8.5. Productividad académica

A) Hospital Materno Infantil Tijuana

A lo largo de los tres años de operación del programa de Especialidad en Ginecología y Obstetricia en el HMIT, el núcleo académico ha enfocado sus esfuerzos en actividades de docencia, tutoría y acompañamiento inicial en la formulación de trabajos terminales. Aunque aún no se han generado productos académicos concluidos ni se ha formalizado la dirección de tesis, se ha iniciado el desarrollo de propuestas temáticas que abordan problemáticas relevantes dentro del campo de la salud materno-infantil.

Estas temáticas preliminares, alineadas a las líneas de generación y aplicación del conocimiento (LGAC), permitirán en el futuro consolidar proyectos de investigación formales que fortalezcan tanto el quehacer académico como la práctica clínica en el entorno hospitalario. Además, se espera que estos esfuerzos contribuyan a la mejora de los servicios médicos y al desarrollo profesional de los residentes.

Tabla 51.

Productividad del NA del HMIT

LGAC: Ginecología y obstetricia	
Académico/a	Productividad Académica
Dr. José Alberto Iñiguez González	- Prevalencia y factores asociados a depresión post parto. Tesis en Proceso - Prevalencia y factores de riesgo asociados a hemorragia postparto

	durante el puerperio inmediato. Tesis en proceso.
Dra. Alejandra Baldomero López	- Aranda-Sánchez CI, Bobadilla-Morales L, Corona-Rivera A, et al. MTHFR C677T and A1298C variants in Mexican Mestizo infants with neural tube defects from Western Mexico. <i>Congenit Anom.</i> 2021; 61(5): 188–192. https://doi.org/10.1111/cga.12429 - Peña-Padilla C, Romero-Valenzuela I, Baldomero-López A, Sandoval-Talamantes AK, Castellanos-González A, Nagy PL, Kelly RR, Corona-Rivera JR. Third case of Duchenne muscular dystrophy and West syndrome: Expanding the spectrum of the DMD neuropsychiatric phenotype. <i>Neuromuscul Disord.</i> 2021 May;31(5):462-465. doi: 10.1016/j.nmd.2021.02.004. Epub 2021 Feb 9. PMID: 33741226. - Orozco-Vela M, Corona-Rivera A, Cruz-Osorio RM, Mendoza-Maldonado L, Márquez-Mora A, Barba-Barba CC, Peña-Padilla C, Baldomero-López A, Bobadilla-Morales L, Corona-Rivera JR. Complete blood count differences in a cohort of Down syndrome neonates with transient abnormal myelopoiesis screened for GATA1 pathogenic variants. <i>Am J Med Genet A.</i> 2020 Sep;182(9):2085-2093. doi: 10.1002/ajmg.a.61748. Epub 2020 Jul 18. PMID: 32681702. - Incidencia de parto prematuro asociado a VDRL positivo. Tesis en proceso. - Prevalencia y factores de riesgo de embarazo ectópico. Tesis en proceso. - Genotipificación de serotipos de VPH en pacientes con cáncer cervicouterino. Tesis en proceso.
Dr. Carlos Alberto Barba Romero	- Prevalencia de recién nacidos macrosómicos en pacientes con

	diabetes gestacional. Tesis en proceso. - Uso de metanfetaminas en el embarazo en comparación a grupo control para el desarrollo de complicaciones obstétricas. Tesis en proceso.
Dra. Maricé Mora Santillana	- Incidencia de hipotiroidismo no diagnosticado asociado a pérdida gestacional recurrente. Tesis en proceso.

Fuente: Elaboración propia

B) Hospital General Tijuana

El NA ha realizado actividades académicas, pedagógicas y de investigación de forma individual destacable que demuestra su experiencia como especialistas, académicos e investigadores, así como el interés por participar en el proceso educativo de los residentes. A continuación, se describe la productividad del NA

Tabla 52.

Productividad del NA del HGT

LGAC: Ginecología y obstetricia	
Académico/a	Productividad Académica
Dra. Rocío Montaña Medina	- Factores clínico-epidemiológicos asociados con lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL) en pacientes de la clínica de Displasias del Hospital General de Tijuana
Dr. Carlos Iván Gómez Pizarro	- Efectividad de nifedipino vs hidralazina en pacientes embarazadas con crisis hipertensivas tratadas en Hospital General Tijuana
Juan Carlos Ramirez Tapia	- Efectividad de nifedipino vs hidralazina en pacientes embarazadas con crisis hipertensivas tratadas en Hospital General

	Tijuana - Factores de riesgo asociados a depresión postparto en mujeres atendidas en el Hospital General Tijuana - Efectividad del tratamiento médico en pacientes con aborto atendidas en Hospital General Tijuana.
Dr. Juan Manuel De Dios Rivera	- Efectividad de nifedipino vs hidralazina en pacientes embarazadas con crisis hipertensivas tratadas en Hospital General Tijuana
Dra. María Guadalupe Duarte Arenas	- Factores de riesgo asociados a depresión postparto en mujeres atendidas en el Hospital General Tijuana - Características materno-fetales como factores de riesgo de pacientes con desenlace perinatal de óbito a partir de las 28 semanas de gestación atendidas en Hospital General Tijuana - La obesidad como factor principal de riesgo de infección de sitio quirúrgico posterior a cesárea en pacientes del Hospital General Tijuana - Asociación de ruptura de membranas a término con corioamnionitis subclínica por características histopatológicas placentarias en pacientes del Hospital General Tijuana - Factores de riesgo asociados a embarazo ectópico en pacientes atendidas en el Hospital General Tijuana durante el periodo 2022 a 2023 - Riesgo de hemorragia obstétrica asociado al tiempo de exposición a sulfato de magnesio en pacientes con preeclampsia en el Hospital General Tijuana - Perfil microbiológico en la infección de tracto urinario en pacientes embarazadas con amenaza de parto pretérmino del Hospital General Tijuana, Tijuana, Baja California en el periodo de 2022-2024
Dra. Lizarraga Mendez Cynthia	- Factores de riesgo asociados a depresión

	postparto en mujeres atendidas en el Hospital General Tijuana
Dr. Dante Arcos Vera	- Factores de riesgo asociados a las complicaciones maternas en parto vaginal vs parto por cesárea en pacientes con cesárea previa en el Hospital General de Tijuana - Factores de riesgo asociados a amenaza de parto pretérmino en gestantes atendidas en Hospital General Tijuana - Correlación del índice de briones con la morbilidad en pacientes que cursan con diagnóstico de preeclampsia severa en el Hospital General de Tijuana en el periodo de enero 2020 a diciembre 2022 - V.2. Resistencia antimicrobiana en infecciones urinarias de embarazadas que se hospitalizan en el Hospital General de Tijuana durante un año.
Dr. Herrera Cervantes Arturo	- Factores de riesgo asociados a amenaza de parto pretérmino en gestantes atendidas en Hospital General Tijuana
Dr. Jeffrey James William Alberto Hernández Arias	- V.2. Resistencia antimicrobiana en infecciones urinarias de embarazadas que se hospitalizan en el Hospital General de Tijuana durante un año

5. Evaluación y Mejora del Programa Educativo

En este apartado se describen los mecanismos institucionales para garantizar la calidad, pertinencia y actualización continua de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia. Se incluyen la valoración periódica del plan de estudios, la evaluación integral de la planta docente y de los tutores clínicos, así como el seguimiento de egresados, con el fin de retroalimentar y fortalecer el proceso formativo en concordancia con estándares nacionales e internacionales de educación médica.

5.1. Evaluación del Programa Educativo

El programa educativo considera evaluaciones permanentes con el propósito de mantener su pertinencia social, disciplinar, congruencia con el modelo educativo institucional y el enfoque por competencias. Dentro de la operatividad del programa se planean reuniones colegiadas:

- a)** Reunión anual de la Jefatura de enseñanza del HMIM, HMIT, HGT el profesor o profesora titular de la especialidad, Coordinador Clínico de Educación, profesora Titular de la especialidad del HGR No. 1 del IMSS, Coordinador Clínico de Educación, profesor Titular de la especialidad del HGP/MF No.31 del IMSS y autoridades de la Facultad de Medicina Mexicali y FACISALUD, Dirección, Subdirección y Coordinación de investigación y Posgrado, con la finalidad de dar seguimiento al plan operativo anual y el seguimiento a la ruta crítica de los estudiantes.
- b)** Semestralmente se reunirán el profesor o profesora titular de la especialidad con el responsable del programa de la UABC para la atención a problemáticas que pudieran surgir relacionadas con la ruta crítica de los médicos residentes.
- c)** Se llevarán a cabo reuniones anuales de los integrantes del comité de selección de aspirantes para llevar a cabo el proceso de selección. Así mismo, los comités de tesis se reúnen al menos una vez por semestre para dar seguimiento al desarrollo de los trabajos terminales.

Dentro de las mismas reuniones, se identificarán y abordarán las necesidades en la operatividad del programa y establecerán las soluciones correspondientes. En todas las reuniones de los distintos comités se levantarán minutas o actas, las cuales serán resguardadas por los responsables de cada comité.

5.1.2. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos

La evaluación de la actividad docente de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia se realizará a través de una encuesta de percepción de los estudiantes. Se trata de una encuesta desarrollada institucionalmente que se aplicará semestralmente bajo la supervisión de la Facultad de Medicina Mexicali, FACISALUD, la Coordinación General de Investigación y Posgrado y el Departamento de Apoyo a la Docencia y la Investigación del Campus Mexicali y Tijuana. El estudiantado deberá acceder a la encuesta con su correo institucional, de manera semestral, en un periodo establecido en los meses de mayo y noviembre.

El instrumento evalúa 7 indicadores referentes a cada unidad de aprendizaje y docente que la imparte: 1) Estructuración de objetivos y contenidos, 2) Claridad expositiva, 3) Organización de la clase, 4) Dominio de la unidad de aprendizaje, 5) Cualidades de interacción, 6) Evaluación del aprendizaje y 7) Método de trabajo.

El reporte generado con los puntajes obtenidos en cada rubro, el promedio general y los comentarios de las y los estudiantes presentados de manera anónima, se harán llegar a través de la o él Coordinador de Investigación y Posgrado de la FMyN y FACIDALUD a los docentes del posgrado al culminar el proceso de evaluación.

Además, se encuentra disponible una encuesta de seguimiento con el objetivo de evaluar la operatividad de los programas, las condiciones de la infraestructura disponible, las características de la movilidad de residentes, el acceso a la información (referencias bibliográficas, banco de datos, etc.), atención recibida de parte del personal académico, entre otros. Con los resultados de

ambas encuestas se valorará el proceso enseñanza aprendizaje para la mejora continua del programa.

5.1.3. Seguimiento de egresados

El seguimiento a las y los egresados de los programas de especialidades médicas forma parte de las funciones sustantivas de la Coordinación de Investigación y Posgrado en la Universidad Autónoma de Baja California. Su implementación busca fortalecer la vinculación con los especialistas formados en la institución, generar información útil para la mejora continua de los programas y asegurar la pertinencia social y profesional de la formación médica especializada.

El objetivo principal del seguimiento es conocer la trayectoria profesional, la inserción laboral y la percepción de la formación recibida por parte de los egresados y, en su caso, de sus empleadores. Este proceso permitirá retroalimentar el programa de la EGYO, responder a las necesidades del entorno, mantener los estándares de calidad y apoyar procesos de evaluación y acreditación. En este orden de ideas, a continuación se describe la metodología empleada para el cumplimiento de esta encomienda.

5.1.3.1. Metodología General de seguimiento a egresados

A continuación, se describe la metodología para el seguimiento de los egresados con el propósito de evaluar su inserción profesional:

- **Cohorte de estudio:** Se seleccionará la cohorte de egresados a los 3 años de haber concluido su formación como especialistas, con el objetivo de contar con profesionales que ya se encuentren integrados al ejercicio médico especializado.
- **Base de datos:** La coordinación de posgrado mantendrá un registro actualizado de egresados, con datos de contacto y localización.

- **Instrumento de evaluación:** Se aplicará un cuestionario estructurado, adaptado a las características de las especialidades médicas, que indague sobre trayectoria profesional, pertinencia de la formación, grado de satisfacción, condiciones laborales y oportunidades de mejora.
- **Técnica de contacto:** Se utilizarán medios institucionales como correo electrónico, redes profesionales y redes sociales académicas para invitar a participar en el estudio, garantizando el seguimiento con recordatorios periódicos.
- **Procesamiento y análisis:** Los resultados se sistematizarán y analizarán para generar reportes útiles para la toma de decisiones académicas y administrativas.

Este programa de seguimiento institucional refuerza la misión del posgrado médico al propiciar una evaluación continua, centrada en la calidad, la pertinencia y el compromiso con el desarrollo profesional y social del médico especialista.

5.2. Evaluación del programa educativo en el Hospital de Ginecopediatría con Unidad de Medicina Familiar No. 31 y Hospital General Regional No.1.

5.2.1. Evaluación del programa educativo

Según los lineamientos del Consejo Nacional de Certificación del ENARM, el Hospital de Gineco-Pediatría con Medicina Familiar No. 31 Mexicali y el Hospital General Regional No. 1 son sede oficial para formación de especialistas en ginecología y obstetricia, lo que posiciona a nuestro hospital dentro de la red nacional de formación médica del IMSS.

Se lleva a cabo de manera rutinaria reuniones anuales con el Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud, Coordinador de Educación e

Investigación en Salud, Profesor titular y Profesores Adjuntos para determinar si el programa educativo cumple con:

- Los objetivos para la formación de especialistas que puedan desempeñar adecuadamente sus funciones al egresar.
- Se alcanzan las competencias clínicas, quirúrgicas y académicas requeridas para el desarrollo de su profesión.
- Los nuevos especialistas cumplen con las necesidades del sistema de salud y la demanda de atención de los pacientes.
- Evaluación del grado de satisfacción de los residentes y docentes involucrados en el proceso.

5.2.2. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos

Esta tiene como finalidad valorar el desempeño, compromiso, competencias docentes y clínicas de los diferentes profesores e instructores de práctica clínica que participan en la formación de residentes de ginecología y obstetricia.

Se evalúan diferentes áreas:

- Técnicas didácticas: Claridad al impartir conocimiento, metodología didáctica, uso de recursos educativos y de tecnologías didácticas, así como el cumplimiento del plan académico.
- Conocimientos de la especialidad: Dominio de las diferentes áreas de la especialidad, habilidad para enseñar tanto habilidades quirúrgicas en quirófano como habilidades clínicas en consulta, enfoque en seguridad del paciente.

- Ética: Respeto y trato digno a residentes y pacientes, puntualidad, cero tolerancia a actos de acoso y discriminación.

5.2.3. Seguimiento de egresados

5.3. Evaluación del programa educativo en la Escuela de Ciencias de la Salud y del Hospital General de Ensenada.

La evaluación y mejora del programa educativo se desarrollan mediante un proceso continuo, sistemático e integral, orientado al análisis de indicadores de eficiencia terminal, resultados académicos y desempeño profesional de las y los residentes. Este proceso tiene como finalidad garantizar la calidad académica, la pertinencia del plan de estudios y el cumplimiento de los objetivos formativos establecidos por la Universidad Autónoma de Baja California, así como por la normatividad nacional aplicable.

5.3.1. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos

Los resultados servirán como insumo para fortalecer el proceso enseñanza-aprendizaje y para formular propuestas de mejora continua en los programas de posgrado. Asimismo, semestralmente se actualizará una base de datos con la productividad del Núcleo Académico Básico (NAB), incluyendo indicadores como: artículos de investigación original publicados; libros y/o capítulos de libros científicos o de texto; presentaciones en eventos académicos especializados; y participación estudiantil en la producción académica del Profesor de Tiempo Completo (PTC). Se dará especial énfasis a la movilidad estudiantil y a la productividad conjunta con los estudiantes de especialidad.

La evaluación docente permitirá reconocer y fortalecer las prácticas de enseñanza que fomenten la participación de los estudiantes en actividades de investigación y difusión académica; identificar áreas de mejora en el acompañamiento académico y clínico; relacionar la productividad académica del

profesorado con la calidad formativa y el desarrollo de competencias de los médicos residentes; y promover la movilidad y la colaboración académica como componentes esenciales de su formación integral.

5.3.2. Seguimiento de egresados

5.3.2.1. Metodología General de seguimiento a egresados.

Los resultados permitirán retroalimentar el programa, orientar ajustes curriculares, responder a las demandas y cambios del entorno, mantener y mejorar los estándares de calidad, así como sustentar procesos de evaluación y acreditación. Este seguimiento asegura que la formación impartida no sólo cumpla con los más altos niveles académicos, sino que también responda a las necesidades reales de la práctica médica, consolidando el compromiso institucional con el desarrollo profesional y social de sus especialistas.

5.4. Evaluación del programa educativo en la Facultad de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas

5.4.1. Hospital Materno Infantil Tijuana

El programa educativo considera evaluaciones permanentes con el propósito de mantener su pertinencia social, disciplinar, congruencia con el modelo educativo institucional y el enfoque por competencias, dentro de la operatividad del programa se planean reuniones colegiadas.

Miembros participantes en las reuniones de seguimiento al plan operativo y ruta crítica:

- Titular de la Especialidad
- Jefe de Enseñanza del hospital sede
- Representantes del núcleo académico básico

- Comité de Ética en Investigación
- Representantes estudiantiles por generación.

Estas reuniones se realizan de manera periódica, al menos una vez por semestre, y tienen como objetivo revisar los avances del plan operativo, detectar áreas de mejora, y evaluar el cumplimiento de los objetivos académicos y formativos del programa. Asimismo, se revisa la ruta crítica del programa, la cual constituye una herramienta clave para el seguimiento y evaluación del proceso formativo del residente. Esta incluye actividades académicas, rotaciones clínicas, elaboración del tesis, presentación en congresos y procedimientos clínico-quirúrgicos acumulados por semestre.

5.4.2 Hospital General Tijuana

El programa educativo considera evaluaciones permanentes por parte del estado y CIFRHS con el propósito de mantener su pertinencia social, disciplinar, congruencia con el modelo educativo institucional y el enfoque por competencias.

5.4.3. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos

El reporte generado con los puntajes obtenidos en cada rubro, el promedio general y los comentarios de las y los estudiantes presentados de manera anónima, se harán llegar a través de la o él Coordinador de Investigación y Posgrado de la FACISALUD a los docentes del posgrado al culminar el proceso de evaluación.

Además, se encuentra disponible una encuesta de seguimiento con el objetivo de evaluar la operatividad de los programas, las condiciones de la infraestructura disponible, las características de la movilidad de residentes, el acceso a la información (referencias bibliográficas, banco de datos, etc.), atención recibida de parte del personal académico, entre otros. Con los resultados de

ambas encuestas se valorará el proceso enseñanza aprendizaje para la mejora continua del programa.

Referencias

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). Robot-assisted surgery for noncancerous gynecologic conditions (Committee Opinion). <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/09/robot-assisted-surgery-for-noncancerous-gynecologic-conditions>
- Ayala-Servin, N., & Torres-Romero, A. (2019). Residencias medicas en Latinoamerica: Una problemática para la salud pública. Research Gate. https://www.researchgate.net/publication/339270772_RESIDENCIAS_MEDICAS_EN_LATINOAMERICA_UNA_PROBLEMATICA_PARA_LA_SALUD_PUBLICA_MEDICAL_RESIDENCIES_IN_LATIN_AMERICA_AN_ISSUE_FOR_PUBLIC_HEALTH
- Banco Mundial. (2022). Médicos (por cada 1,000 personas). https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.PHYS.ZS?end=2019&most_recent_year_desc=true&start=1960
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2018). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. (DOF, 17 julio 2018). https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf?utm_source=
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (2024). *Informe Anual 2023. Volumen II. Violencia obstétrica en la Ciudad de México: avances y retos para su prevención y erradicación*. <https://www.cdHCM.org.mx/wp-content/uploads/2024/02/Boletin-SE-03-2024-Mortalidad-Materna-1.pdf>
- Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. (S.f.). ENARM. <https://cifrhs.salud.gob.mx/>
- Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA). (2018). *Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación*. 6ª ed. Secretaría de Salud. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/460756/7_Guia_CEI_2018_6a.pdf
- Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas(CONACEM). (2025). *Estatutos del CONACEM y normatividad de*

certificación.

https://conacem.org.mx/documentos/estatutos.pdf?utm_source=

Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM). (2021). *Estándares de calidad en evaluación para procesos de certificación y recertificación*. Revista Certeza CONACEM, edición especial.

https://certeza.conacem.org.mx/numero-11/el-comite-3?utm_source=

Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM). (2025). Estándares de calidad en evaluación.

https://prod-cncm-websites-bucket.s3.us-east-1.amazonaws.com/conacem.org.mx/public/pdf/estandares-conacem-2025.pdf?utm_source=

Consejo Universitario de la Universidad Autónoma de Baja California. (1995). Acta de la Sesión Extraordinaria del H. Consejo Universitario del día veintisiete de enero de mil novecientos noventa y cinco. Punto noveno del orden del día (página 7 a 8 del acta).- Sección donde se aprueba la creación de las Especialidades en: Pediatría, Anestesiología, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia y Medicina Interna de la Facultad de Medicina Mexicali. Data México. (2023). Baja California. Salud.

<https://datamexico.org/es/profile/geo/baja-california-bc#health>

Facultad de Medicina Mexicali. (2021). *Informe de actividades 2018-1 al 2021-2*. Universidad Autónoma de Baja California.

<https://drive.google.com/file/d/1EJtI3FtXobpTqjrrAwUyyyZmXtsWp2at/view>

Facultad de Medicina Mexicali. (2024). *Historia de la facultad*.

<https://fmed.mxl.uabc.mx/historia-facultad.php>

Facultad de Medicina Mexicali. (2025). *Informe de actividades 2024*. Universidad.

https://drive.google.com/file/d/1PsRoxIEaig_igpnBEdY66UTAjmitlrP/view

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023: Resultados*.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2023/doc/enadid_2023_resultados.pdf

Instituto Nacional de Geografía y Estadística. (2021). Características de los nacimientos registrados en México durante 2020. Instituto Nacional de Geografía y Estadística.

<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSocio/demo/NamtosRegistrados2020.pdf>

Instituto Nacional de Geografía y Estadística. (7 de marzo de 2023). Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Mujer. [Comunicado de prensa].

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_8M2023.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres. (2022). Baja California. Sistema de Indicadores de Género.

http://estadistica.inmujeres.gob.mx/testatales/dsp_tar_e_s_pdf.php?ies=2

International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). (2020). Minimal access gynecological surgery: Statement.

<https://www.figo.org/minimal-access-gynecological-surgery>

Laguna, K. D., Matuz, D., Pardo, J. P., Fortoul, T. I. (2019). El aprendizaje basado en problemas como una estrategia didáctica para la educación médica. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 63(1), 46.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2020/un201g.pdf>

Marco Normativo CNDH. (2021). *Reglamento interno del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California*, p. 35.

[https://normas.cndh.org.mx/Documentos/Baja%20California/Reglamento_II SSPE BC.pdf](https://normas.cndh.org.mx/Documentos/Baja%20California/Reglamento_II_SSPE_BC.pdf)

Myers, A., Merchant, M., & D'Alfonso, A. (2018). Perioperative pathways: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS). *Current Problems in Surgery*, 55(6), 165–193. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30134426/>

Naciones Unidas. (2022). La salud de las mujeres y los niños paga el precio de la desigualdad. Párr. 11. <https://news.un.org/es/story/2022/10/1516197>

ONU Mujeres. (2023). Mujeres y salud. https://visual.ly/community/Infographics/health/mujeres-y-salud?utm_source=visually_embed

Oseguera, J. F. (2012). El humanismo en la educación médica. *Revista Educación*, 30(1), 51–63. <https://doi.org/10.15517/revedu.v30i1.1794>

Padrón del Programa Nacional de Posgrados de Calidad. (2023). *Consultas*.

<http://svrtmp.main.conacyt.mx/ConsultaSNP/?c=Consulta&a=Avanzada>

Pan American Health Organization / World Health Organization. (2022, March 30). WHO urges quality care for women and newborns in critical first weeks after childbirth (news).

<https://www.paho.org/en/news/30-3-2022-who-urges-quality-care-women-and-newborns-critical-first-weeks-after-childbirth>

Quacquarelli Symonds Limited. (2023). *QS World University Rankings by Subject* 2023: Medicine.

<https://www.topuniversities.com/university-subject-rankings/medicine?region=Latin%20America&countries=mx>

Secretaría de Salud. (2016). Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida (DOF, 7 abril 2016).

https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/MEX-CC-37-01-GUIDELINE-2016-esp-NORMA-Oficial-Mexicana-NOM-007-SSA2-2016-Para-la-atencion-de-la-mujer-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio-y-de-la-persona-recien-nacida.pdf?utm_source=

Secretaría de Salud. (2018). *Registro Nacional de Residencias Médicas. Sedes* 2018.

http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/residencias/docs/RSNRM_181114.pdf

Secretaría de Salud. (2020). *Programa de Sectorial de Salud 2020-2024*. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17/08/2020.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA_Sectorial_de_Salud_2020-2024.pdf

Secretaría de Salud. (2021). *Manual de vigilancia epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (MMEG)*.

https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/19_Manual_VE_SIVEMorbilidadMaternaSevera.pdf

Secretaria de Salud. (2023a). Informe semanal de notificación inmediata de muerte materna. Semana epidemiológica 12.

https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2023/04/BOLETIN_MUERTE-MATERNA_12_2023.pdf

Secretaria de Salud. (2023b). Acciones realizadas por el Grupo Estratégico de Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Ciudad de México (GEPEA-CDMX).

https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Programas/GEPEA/Informe_GEPEA_CDMX_2022.pdf?utm_source=

Secretaria de Salud. (2024). Datos en salud. <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

Secretaría de Salud. (2024). *Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.* DOF: 19/03/2024.
http://201.147.98.8/dofdia/2024/mar24/pdf/19mar24_ss.pdf

Universidad Autónoma de Baja California. (2018). Modelo educativo UABC.
<http://web.uabc.mx/formacionbasica/documentos/ModeloEducativodelaUABC2018.pdf>

Universidad Autónoma de Baja California. (2023). Plan de Desarrollo Institucional 2023-2027.
http://planeacion.uabc.mx/pdi2023/docs/UABC_PDI_2023-2027_Ejecutivo.pdf

Universidad Autónoma de Baja California. (2022). Numeralia institucional.
<http://planeacion.uabc.mx/numeralia/>

Universidad Autónoma de Baja California. (8 de junio 2022). Reglamento General de Exámenes Profesionales y Estudios de Posgrado. *Gaceta Universitaria*, Edición especial(495).
<https://gaceta.uabc.mx/file-download/download/public/34388>

Universidad Nacional Autónoma de México. (2009). Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) en Ginecología y Obstetricia.
<http://www.sidep.fmposgrado.unam.mx:8080/NoBorrar/recursos/programas/ginecologia.pdf>

World Health Organization. (2018). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

World Health Organization. (2020). Global strategy on digital health 2020–2025.
<https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>

World Health Organization. (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

World Health Organization. (s. f.). Digital health—Overview.
<https://www.who.int/health-topics/digital-health>

**Anexo 1. Requisitos
de ingreso específicos
por unidad hospitalaria**



HOSPITAL GENERAL DE MEXICALI / ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
Mexicali, Baja California, a 06 de noviembre del 2024
Of. Núm. HGM-DEI-651-2024

Asunto: Criterios de Selección
Aspirantes a Residencias Medicas.

DR. JULIO CÉSAR MORA PÉREZ
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
PRESENTE.-

Por medio de la presente, y en respuesta al oficio SGS-DAM-EI-002487 respecto a los criterios de aceptación considerados en el proceso de asignación de campos clínicos para las especialidades, se describen a continuación los criterios y el porcentaje ponderado por cada uno de los criterios.

Rubro	Puntuación
Promedio de licenciatura:	20
Puntaje ENARM:	20
Curriculum vitae.	
Póster	1.25
Artículo	1.25
Experiencia laboral	1.25
Cursos	1.25
Servicio Social	5
Internado	10
Entrevista por parte del servicio	10
Entrevista por parte del residente	10
Entrevista por parte de la UABC	10
Entrevista por parte de Enseñanza	10
Total	100

Adjunto a este documento se encuentra como anexo.1 un ejemplo de la rúbrica aplicable a los aspirantes a residencia. De igual forma se adjunta la documentación, que se les solicitara a los aspirantes, se hace hincapié en que estos criterios se plantearon en

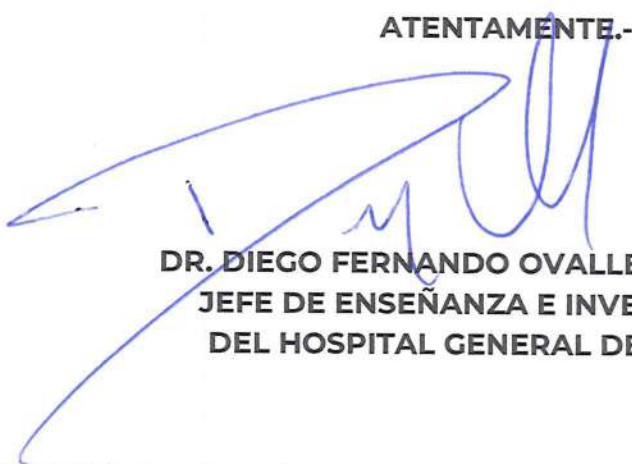


conjunto con nuestro aval académico la Facultad de Medicina Mexicali de la Universidad Autónoma de Baja California:

1. Constancia de seleccionado nacional (ENARM).
2. Título Profesional.
3. Currículum Vitae: Formato libre, con foto, educación, experiencia en investigación, cursos, congresos, experiencia laboral. Agregar constancias y comprobantes.
4. Dos cartas de recomendación.
5. Cédula profesional.
6. Constancia de Internado
7. Constancia de Servicio Social.
8. Constancia de Calificaciones (Kardex).
9. Acta de nacimiento.
10. INE
11. CURP
12. Fotografía tamaño infantil profesional
13. Certificado Médico emitido por la Policlínica UABC
14. Certificado de nivel de inglés

Sin otro particular me despido de usted no sin antes enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE.-



DR. DIEGO FERNANDO OVALLE MARROQUIN
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICALI

C.c.p. JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN DEL HGM/ DR. OVALLE

Elaboró
LIC. PATRICIA ALEXANDRA QUINTERO SERENA/ COORDINADORA DE CAPACITACIÓN HGM



Nombre: _____ Especialidad: _____ Ciclo académico: _____

RUBRO	CALIFICACIÓN			PORCENTAJE	PUNTAJE
Promedio de licenciatura				20%	
Puntaje ENARM				20%	
Currículum vitae	0			100	
	Póster	NO	SI	1.25%	
	Artículo	NO	SI	1.25%	
	Exp. Laboral	NO	SI	1.25%	
	Cursos	NO	SI	1.25%	
Servicio social	60	70	80	90	100
	Internado	Otros	Asistencial	Institución pública	SSA
		Otros	Institución pública	SSA	HGM
	Entrevista servicio	60	70	80	90
	Entrevista residente	60	70	80	90
	Entrevista UABC	60	70	80	90
	Entrevista Enseñanza	60	70	80	90
TOTAL				100%	/100

Representante de UABC

Jefe de Enseñanza

Jefe de Curso

PROCESO DE INGRESO A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Hospital General Regional No.1

Hospital de Ginecopediatria No-31

1.5.1 De ingreso

Título de médico cirujano.

Promedio mínimo de calificaciones de 7.0 en la licenciatura.

Aprobar el Examen Nacional para Aspirantes Mexicanos y Extranjeros a Residencias Médicas en sus dos secciones: conocimientos médicos y comprensión de textos médicos en inglés.

Los aspirantes extranjeros cuya lengua materna no sea el español deberán acreditar el dominio de esta lengua.

Acreditar, según corresponda al curso de especialización solicitado, los años de estudios previos de posgrado de otra especialidad médica.

Estar aceptado en la unidad médica sede receptora de residentes

Disponer de tiempo completo para dedicarse a sus estudios de especialización.

Proceso de selección residencias médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social entrada Directa del régimen ordinario

3.5.1 Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM).

- a) Cumplir de manera obligatoria los requisitos y condiciones de la Convocatoria Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas respecto a plazos y procesos de inscripción (registro, pagos y especificaciones de documentos digitalizados) al ENARM;
- b) Realizar pre-registro en internet
- c) Realizar pago del examen;
- d) Completar registro en Internet;
- e) Elegir lugar para recoger la constancia de seleccionado (en caso de ser seleccionado);
- f) Seleccionar por orden de preferencia la entidad federativa donde desea sustentar el ENARM. La sede y fecha de aplicación se asignará con base al número de folio de su expediente electrónico ENARM;
- g) Adjuntar documentación solicitada para el expediente personal electrónico;
- h) Revisión documental;
- i) Verificación, aclaraciones e irregularidades (ante autoridades correspondientes);
- j) Sustentar el Examen;
- k) Elegir el curso de especialidad.
- l) Resultados del examen y selección de sustentantes; y
- m) Entrega de constancias a médicos seleccionados.

Aspirantes extranjeros o que no hayan realizado estudios de medicina en México, deberán atender los requisitos y condiciones del apartado “Pre-registro Categoría EXTRANJERA”, respecto a la documentación especial solicitada.

3.5.2 Proceso para la selección de aspirantes a residencias médicas de entrada directa al Instituto Mexicano del Seguro Social de régimen ordinario. Aplica a los que fueron seleccionados a través del ENARM.

- a) Los aspirantes consultaran en la convocatoria oficial publicada en https://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/posgrado/ cuyo tramite es gratuito
- b) Inscripción en la página de la CES posgrado del instituto Mexicano del Seguro Social donde deberá llenar ficha de aspirante y cargar documentos en formato pdf
- Identificación oficial vigente por ambos lados
 - Acta de nacimiento
 - CURP digital
 - Título De la licenciatura por ambos lados o carta de examen profesional y carta compromiso de entrega de título en 12 meses
 - Cedula profesional de médico general o carta compromiso de entrega
 - Certificado de calificaciones de licenciatura que contenga materias cursas y promedio global
 - Constancia de terminación del internado de pregrado con promedio final
 - Carta y/u oficio de liberación de servicio social
 - Constancia de seleccionado en el Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM).
 - Ficha de inscripción con fotografía y firmada

Para la evaluación y selección de las y los candidatos previa firma de carta compromiso de confidencialidad e imparcialidad se conformará un comité nacional integrado por personal dependiente de la CES quien realizará la pre-aceptación de los aspirantes

3.5.3 Alumnos pre aceptados en el proceso del a CES, deberán de comunicarse a la Coordinación Auxiliar Médica de Educación en Salud (CAMES) en la oficina Delegacional del IMSS en la Ciudad de Mexicali para continuar con proceso de incorporación, cita exámenes de laboratorio, estudios de gabinete, evaluación psicométrica, examen médico por medicina del trabajo

Proceso de evaluación en el HGR No. 1 Tijuana BC del Instituto Mexicano del Seguro Social. Acorde a programación realizada por parte CAMES los aspirantes deberán presentarse a la Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud del HGR 1, ubicada en el primer piso del HGR No. 1 donde deberán recoger solicitudes de exámenes de laboratorio y gabinete entregar la siguiente documentación

- Carta de pre-aceptación firmada
- Acta de nacimiento
- Certificado de estudios
- Título profesional o Acta de grado, carta compromiso
- Cedula profesional o carta compromiso
- RFC
- CURP
- Identificación oficial vigente
- Comprobante de domicilio
- Comprobante de inscripción al IMSS
- Constancia de aprobación del examen nacional de residencia (ENARM)
- Carta de termino de internado
- Carta de término del servicio social
- 4 fotografías tamaño infantil

**HOSPITAL GENERAL DE TIJUANA ENTREVISTA PARA ASPIRANTES A RESIDENCIA**

La entrevista deberá ser realizada por el Titular del Curso y el profesor Adjunto de la especialidad solicitada. Las respuestas deberán ser calificadas con valor numérico, en relación a los siguientes parámetros:

4 = Respuesta valida y congruente

3 = Respuesta suficiente

2= Respuesta ambigua o rebuscada

1 = Respuesta insuficiente o invalida

1.-¿PORQUE ELIGIO ESTA ESPECIALIDAD?

Observaciones del evaluador

2.-¿ES ESTA ESPECIALIDAD SU PRIMERA OPCION?

Observaciones del evaluador

3.- ¿CUAL ES SU PROPUESTA INDIVIDUAL AL SER PARTE DEL CUERPO DE RESIDENTES DE ESTA ESPECIALIDAD?

Observaciones del evaluador

4.- ¿CUAL ES SU EXPECTATIVA FUTURA COMO ESPECIALISTA?

Observaciones del evaluador

5.- ¿REALIZARIA USTED UNA SUBESPECIALIDAD?, EN CASO DE HACERLA ¿CUAL ES SU OPCION?

Observaciones del evaluador

6.- ¿CUAL ES SU APRECIACION DE LA ESPECIALIDAD COMO UN INSTRUMENTO DE SERVICIO A LA SOCIEDAD?

Observaciones del evaluador

8.- ¿QUE PORSENTAJE DE DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DEDICARIA A SU PREPARACION COMO ESPECIALISTA?

Observaciones del evaluador

9.- ¿QUE PAPEL JUEGA EL ENTORNO FAMILIAR EN SU PREPARACION COMO ESPECIALISTA?

Observaciones del evaluador

10.- ¿CUAL SERIA EL MAYOR OBSTACULO PARA EL DESARROLLO DE SU ENTRENAMIENTO?

Observaciones del evaluador



11.- DEFINA CON UNA PALABRA ¿PORQUE QUIERE SER ESPECIALISTA?

Observaciones del evaluador

12.- ¿CONOCE A LOS PROFESORES DEL PROGRAMA DE ESPECIALIDAD Y ESTO INFLUYE EN SU DECISION DE SELECCIONAR ESTA SEDE?

Observaciones del evaluador

Puntos extras:

Motivo:

PUNTUACION TOTAL_____

NOMBRE y FIRMA DEL MAESTRO TITULAR

NOMBRE y FIRMA DEL MAESTRO ADJUNTO





Anexo 2. Guía para la elaboración del trabajo terminal

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
UNIDAD ACADÉMICA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO



“ _____ ”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA ESPECIALIDAD EN

A _____

P R E S E N T A

DR. (A) _____

Mexicali, Baja California

Febrero de 2026

Carta de Dictamen de la Tesis
(INSERTAR LA IMAGEN DEL DOCUMENTO FIRMADO)

Agradecimientos

(Opcional)

Dedicatoria

(Opcional)

Abreviaturas

Contenido

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Abreviaturas	iv
Contenido	v
Índice de Tablas	vi
Índice de Figuras	vii
Resumen	viii
1. Introducción	1
2. Marco Teórico	2
3. Antecedentes	3
4. Planteamiento del Problema	4
5. Justificación	5
6. Hipótesis y Objetivos	6
6.1. Hipótesis nula	7
6.2. Hipótesis alterna	7
6.2. Objetivo general	7
6.3. Objetivos específicos	7
7. Materiales y Métodos	8
7.1. Diseño del estudio	8
7.2. Descripción de la población	8
7.3. Cálculo del tamaño de muestra	9
7.4. Criterios de selección	10
7.4.1. Criterios de inclusión	11
7.4.2. Criterios de exclusión	11
7.4.3. Criterios de eliminación	12
7.5. Variables	13
7.5.1. Variables dependientes	13
7.5.2. Variables independientes	13
7.5.3. Operacionalización de las variables	14
7.6. Análisis estadístico	15

7.7. Aspectos éticos	15
8. Resultados	16
9. Discusión	19
10. Conclusiones	22
11. Bibliografía	24
Anexos	26
Anexo A. Acta de aprobación del Comité de Ética en Investigación.	
Anexo B. Formato de la Carta de Consentimiento Informado.	
Anexo C. Formato de la hoja de recolección de datos.	
OTROS	

Índice de Tablas

Índice de Figuras

Resumen

Introducción:

Objetivo:

Material y Métodos:

Resultados:

Conclusiones:

Otras Características que debe tener la Tesis

Tipo de letra: Arial de 12 puntos

Interlineado: 1.5

Márgenes: 2.54 cm (una pulgada)

Tablas y figuras estilo APA

Con espacio entre párrafos y sin sangrías

Referencias bibliográficas estilo APA

CARACTERÍSTICAS DE LA ETIQUETA DEL CD QUE CONTENDRÁ EL TRABAJO TERMINAL



Características de la Portada del Estuche del Disco Compacto (CD)

Nombre completo de la Unidad Académica: **Facultad de Medicina Mexicali.**

El nombre del trabajo debe estar escrito igual que en la Carta de Votos Aprobatorios.

La fecha debe ser el mes en que se entrega para su trámite.





Anexo 3. Programas de Unidades de Aprendizaje



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:00 HE:00 HT:10 HL:00 HPC:00 HCL:40 CR:50

Fecha de elaboración: 14 de febrero 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulógica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.
- Evaluar los factores de riesgo, signos y síntomas de alteración que condicionan un embarazo de alto riesgo, mediante el análisis integral y multidisciplinario de su etiopatogenia, antecedentes obstétricos, embarazo actual, historia clínica general, manifestaciones clínicas, vitalidad fetal y estudios de laboratorio y gabinete, para participar en la estabilización y resolución de casos que impacten en la reducción de la morbimortalidad materno-perinatal, implementación de control prenatal con atención centrada en la paciente y asesoramiento de planificación familiar en adolescentes, jóvenes y adultos antes y después de la concepción y como método habitual, con discreción y amplio sentido humano.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I es consolidar en la y el residente en formación las competencias básicas de la práctica clínica y quirúrgica mediante su participación, bajo supervisión y tutoría permanente, en procedimientos fundamentales de cirugía obstétrica y ginecológica, atención del embarazo, parto y puerperio, cuidados pre y posoperatorios, emergencias, ginecología benigna, UCI, así como en la aplicación de métodos anticonceptivos quirúrgicos y biopsias. Esta unidad de aprendizaje es de naturaleza práctica y vincula los conocimientos adquiridos en el Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I, favoreciendo la integración progresiva de la teoría con la práctica hospitalaria. Su aportación al perfil de egreso consiste en fomentar habilidades para interpretar con juicio crítico procedimientos auxiliares y recursos técnicos en apoyo a la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de la paciente ginecológica, promoviendo al mismo tiempo la capacidad de tomar decisiones clínicas fundamentadas, colaborar productivamente en equipos interdisciplinarios de salud y sustentar el ejercicio profesional en los principios del humanismo y la dignidad de la persona.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Realizar la comprobación de síntomas y signos, la historia clínica, biometría, vigilancia prenatal y mediciones de la longitud cervical de la paciente, mediante la interpretación de procedimientos auxiliares de diagnóstico y quirúrgicos pertinentes, para participar como ayudante de cirujano y cirujano bajo supervisión permanente en la atención de partos eutócicos, distócicos y por cesárea, con actitud colaborativa y amplio sentido humano.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Pruebas de rendimiento (orales y escritas);
- Escalas estimativas del desempeño profesional (bipolares, de calificaciones, rúbricas);
- Listas de comprobación (cotejo) y guías de observación;
- Control de lecturas y análisis crítico del material bibliohemerográfico;
- Trabajos escritos (estudios médicos, informe de casos, ensayo).

VI. PRÁCTICAS

Prácticas de taller: En la realización de este taller de Procedimientos Auxiliares de Diagnóstico, durante las guardias, rotaciones en los campos clínicos y estancias en los diversos servicios hospitalarios, el alumnado llevará a cabo la historia clínica de cada paciente del área ginecológica y obstétrica que le sea asignado, con el fin de elaborar un diagnóstico presuncional y proponer el tratamiento inicial. De manera supervisada, realizará y/o participará en exploración física (abdomen, aparato genital, región mamaria y axilar), citología vaginal, examen de secreciones genitales y estudio en fresco, ultrasonido pélvico, ultrasonido obstétrico básico y radiografía simple de abdomen. El énfasis estará en identificar síntomas y signos clínicos, y aplicar procedimientos auxiliares básicos, interpretando resultados con tutoría directa y constante.

A continuación se enlistan los procedimientos y el tipo de actividad a realizar (indicación, interpretación y/o realización) durante el primer año:

Horas:
320

Procedimientos auxiliares de diagnóstico	Indicación e interpretación	Realización
Radiografía simple de Abdomen	x	-
Ultrasonido Pélvico	x	x
Histerosonografía	x	x
Ultrasonido obstétrico	x	x
Perfil biofísico	x	-
Longitud Cervical	x	x
Flujometría Doppler	x	-
Amniocentesis	x	-
Biopsia de vellosidades corporales	x	-
Tomografía computarizada	x	-
Resonancia magnética nuclear	x	-
Registro cardiotocográfico	x	x
Citología vaginal	x	x

Examen de secreciones genitales y estudio en fresco	x	x	
Histerosalpingografía	x	-	
Colposcopia	x	x	
Biopsia de Cérvix, vulva y vagina	x	x	
Biopsia de endometrio	x	x	
Biopsia de mama	x	x	

VI. PRÁCTICAS	
Prácticas de clínica 1. Cirugía obstétrica: En esta práctica, durante las guardias, estancias y rotaciones hospitalarias, el alumnado participará de manera supervisada en procedimientos quirúrgicos básicos de la obstetricia, tales como la atención del parto eutócico, evacuación uterina, episiotomía, tratamiento de placenta retenida y la realización de oclusión tubaria posparto, transcesárea o posaborto. El énfasis estará en reconocer, ejecutar e interpretar los principios técnicos y clínicos de cada intervención, promoviendo el desarrollo progresivo de habilidades quirúrgicas y el sentido de responsabilidad en la atención integral de la mujer. A continuación se desglosan los procedimientos: - Atención al parto eutócico - Evacuación uterina - Episiotomía - Oclusión tubaria posparto, transcesárea y posaborto - Tratamiento de placenta retenida	Horas: 1000
Prácticas de clínica 2. Cirugía ginecológica: En esta práctica, el alumnado se iniciará en procedimientos de cirugía ginecológica menor, con la colocación de dispositivos intrauterinos y de implantes subdérmicos, bajo supervisión directa. El énfasis estará en aplicar las técnicas de anticoncepción quirúrgica de mínima invasión, fortaleciendo las destrezas instrumentales básicas y la comprensión del papel de estos procedimientos en la salud sexual y reproductiva de la paciente. A continuación se desglosan los procedimientos: - Colocación de dispositivo intrauterino - Colocación de implante subdérmico	Horas: 280

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Para el entrenamiento en la clínica de la UH, a continuación se enlistan las principales estrategias de enseñanza:

- Tutoría y supervisión personal propedéutica progresiva.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la indicación e interpretación de auxiliares de diagnóstico.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la práctica terapéutica médica y quirúrgica.
- Exposiciones teóricas breves vinculadas a la práctica clínica.
- Análisis y discusión de audiovisuales y organizadores gráficos aplicados a casos clínicos.
- Demostración de procedimientos en escenarios reales y simulados.
- Discusión dirigida y talleres en torno a problemáticas detectadas durante la atención hospitalaria.
- Aula invertida y Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), integrados a las guardias y sesiones clínicas, de manera que el residente estudia previamente los fundamentos teóricos y, en el servicio, aplica dichos conocimientos para resolver casos reales, discutir alternativas diagnósticas y terapéuticas y retroalimentar con el equipo de salud.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las principales actividades transversales que se visualizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, son:

- Análisis in situ del problema-caso de salud, de forma colegiada durante la prestación de servicios de atención médica y en las sesiones clínicas.
- Solución de problemas clínicos a partir de la búsqueda, obtención, análisis y reflexión crítica de información pertinente.
- Investigación y análisis bibliohemerográficos que respalden el abordaje de los casos atendidos en la práctica cotidiana.
- Participación activa en la presentación y discusión de información atinente a los problemas de atención médica, proponiendo alternativas diagnósticas y terapéuticas.
- Solución de problemas médicos mediante enfoques humanista, psicológico, clínico, paraclínico, biomédico y sociomédico.
- Aplicación del aula invertida, estudiando previamente los fundamentos teóricos para aprovechar al máximo la práctica hospitalaria y enriquecer la discusión clínica.
- Participación en actividades de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), resolviendo casos reales y simulados surgidos de la práctica clínica, para integrar teoría y práctica en un proceso reflexivo y colaborativo.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

- Prácticas de taller.....20%
- Prácticas de clínica 1.....35%
- Prácticas de clínica 2.....35%
- Portafolio de evidencias.....10%
- Total.....100%

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

IX. BIBLIOGRAFÍA

Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>

Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Baynes, J., & Dominiczak, M. H. (2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Breen, K. J., Corder, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>

Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>

Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Cunningham, F. G. Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>
- Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2). <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]
- Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>
- Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>
- Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>
- Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson. <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]

- Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>
- Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>
- Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds.). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). *Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar*. Diario Oficial de la Federación.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación.
<https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino,-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

- Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Diario Oficial de la Federación. <http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]
- Secretaría de Salud. (2022). *Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0
- Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework*. Yale University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro*. ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine*. CRC Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>
- Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.m> [clásica]
- Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia mínima de tres años en la práctica clínica y en la docencia de posgrado. Debe poseer experiencia en la tutoría y supervisión clínica progresiva de residentes, así como en la atención quirúrgica y médica de la mujer. Se requiere capacidad de análisis, manejo de grupos, facilidad de palabra, comunicación asertiva con pacientes y familiares, así como actitud ética, sentido humanista y compromiso con la formación integral del especialista en ginecología y obstetricia.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:00 HE:00 HT:10 HL:00 HPC:00 HCL:40 CR:50

Fecha de elaboración: 21 de febrero 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulógica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.
- Evaluar los factores de riesgo, signos y síntomas de alteración que condicionan un embarazo de alto riesgo, mediante el análisis integral y multidisciplinario de su etiopatogenia, antecedentes obstétricos, embarazo actual, historia clínica general, manifestaciones clínicas, vitalidad fetal y estudios de laboratorio y gabinete, para participar en la estabilización y resolución de casos que impacten en la reducción de la morbimortalidad materno-perinatal, implementación de control prenatal con atención centrada en la paciente y asesoramiento de planificación familiar en adolescentes, jóvenes y adultos antes y después de la concepción y como método habitual, con discreción y amplio sentido humano.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II es fortalecer en la y el residente en formación las competencias clínicas y quirúrgicas intermedias mediante su participación, bajo supervisión y tutoría permanente, en la atención integral de pacientes gineco-obstétricas, con énfasis en la atención obstétrica de alto riesgo y la ejecución de procedimientos de dificultad intermedia. Durante este periodo, la formación práctica se orienta a cuidados pre y posoperatorios, atención de partos, anticoncepción quirúrgica, biopsias, endoscopias ginecológicas, colposcopia, histerometría, vaciamiento de restos ovulares, episiotomía, reparación de ruptura uterina, histerectomías vaginales y abdominales, cirugía mamaria y manejo de lesiones vesicales transoperatorias, entre otros procedimientos propios de la especialidad. Esta unidad se vincula estrechamente con los conocimientos adquiridos en el Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II, favoreciendo la integración progresiva entre teoría y práctica hospitalaria. Su aportación al perfil de egreso consiste en consolidar la capacidad de aplicar procedimientos con juicio clínico en escenarios de complejidad creciente, así como en desarrollar habilidades interpersonales y de comunicación que permitan establecer relaciones eficaces y humanistas con pacientes, familiares y equipos interdisciplinarios de salud.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Analizar los síntomas, signos e historia clínica de la paciente ginecológica bajo atención médica, mediante la realización e interpretación de estudios de gabinete, laboratorio, y procedimientos auxiliares de diagnóstico y quirúrgicos —básicos y avanzados— pertinentes a la situación de la gestante y parturienta en estado normal y crítico, para participar como ayudante de cirujano y cirujano bajo supervisión progresiva durante las rotaciones clínicas, estancias y guardias en los diferentes servicios hospitalarios de ginecología y obstetricia, con ética y responsabilidad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Pruebas de rendimiento (orales y escritas);
- Escalas estimativas del desempeño profesional (bipolares, de calificaciones, rúbricas);
- Listas de comprobación (cotejo) y guías de observación;
- Control de lecturas y análisis crítico del material bibliohemerográfico;
- Trabajos escritos (estudios médicos, informe de casos, ensayo).

VI. PRÁCTICAS

Prácticas de taller: En este taller, el alumnado reforzará el uso de procedimientos auxiliares de diagnóstico, integrando su aplicación a situaciones clínicas más complejas y con menor supervisión directa, pero aún bajo tutoría cercana. De manera progresiva, participará en perfil biofísico, medición de longitud cervical, flujometría Doppler, colposcopia, biopsia de cérvix, vulva y vagina y biopsia de endometrio. El énfasis estará en interpretar los hallazgos obtenidos y en correlacionarlos con la historia clínica y exploración física, con el fin de contribuir a la prevención, diagnóstico y pronóstico en la atención gineco-obstétrica.

A continuación se enlistan los procedimientos y el tipo de actividad a realizar (indicación, interpretación y/o realización) durante el segundo año:

Horas:
320

Procedimientos auxiliares de diagnóstico	Indicación e interpretación	Realización
Radiografía simple de Abdomen	x	-
Ultrasonido Pélvico	x	x
Histerosonografía	x	x
Ultrasonido obstétrico	x	x
Perfil biofísico	x	-
Longitud Cervical	x	x
Flujometría Doppler	x	-
Amniocentesis	x	-
Biopsia de vellosidades corporales	x	-
Tomografía computarizada	x	-
Resonancia magnética nuclear	x	-
Registro cardiotocográfico	x	x
Citología vaginal	x	x
Examen de secreciones genitales y estudio en fresco	x	x
Histerosalpingografía	x	-
Colposcopia	x	x
Biopsia de Cérvix, vulva y vagina	x	x
Biopsia de endometrio	x	x
Biopsia de mama	x	x

VI. PRÁCTICAS

Prácticas de clínica 1. Cirugía obstétrica: En esta práctica, durante las rotaciones clínicas, guardias y estancias hospitalarias, el alumnado participará en la atención de procedimientos obstétricos de mayor complejidad, como el parto distócico (pélvico y por distocia de hombros), el parto instrumentado, la cesárea y la reparación de desgarros del canal del parto. Asimismo, intervendrá en la evacuación uterina, el cerclaje, la restitución de la inversión uterina y el tratamiento de la hemorragia obstétrica. El énfasis estará en desarrollar destrezas quirúrgicas intermedias y capacidad de resolución clínica en situaciones críticas, bajo supervisión progresiva, fortaleciendo la seguridad técnica, la toma de decisiones oportunas y la atención integral de la paciente obstétrica. A continuación se desglosan los procedimientos:

- Atención de parto distócico (pélvico, distocia de hombros)
- Atención de parto instrumentado
- Evacuación uterina
- Cerclaje
- Reparación de desgarros del canal del parto
- Cesárea
- Tratamiento de hemorragia obstétrica
- Restitución de la inversión uterina

Horas: 1280

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Para el entrenamiento en la clínica de la UH, a continuación se enlistan las principales estrategias de enseñanza:

- Tutoría y supervisión personal propedéutica progresiva.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la indicación e interpretación de auxiliares de diagnóstico.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la práctica terapéutica médica y quirúrgica.
- Exposiciones teóricas breves vinculadas a la práctica clínica.
- Análisis y discusión de audiovisuales y organizadores gráficos aplicados a casos clínicos.
- Demostración de procedimientos en escenarios reales y simulados.
- Discusión dirigida y talleres en torno a problemáticas detectadas durante la atención hospitalaria.
- Aula invertida y Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), integrados a las guardias y sesiones clínicas, de manera que el residente estudia previamente los fundamentos teóricos y, en el servicio, aplica dichos conocimientos para resolver casos reales, discutir alternativas diagnósticas y terapéuticas y retroalimentar con el equipo de salud.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las principales actividades transversales que se visualizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, son:

- Análisis in situ del problema-caso de salud, de forma colegiada durante la prestación de servicios de atención médica y en las sesiones clínicas.
- Solución de problemas clínicos a partir de la búsqueda, obtención, análisis y reflexión crítica de información pertinente.
- Investigación y análisis bibliohemerográficos que respalden el abordaje de los casos atendidos en la práctica cotidiana.
- Participación activa en la presentación y discusión de información atinente a los problemas de atención médica, proponiendo alternativas diagnósticas y terapéuticas.
- Solución de problemas médicos mediante enfoques humanista, psicológico, clínico, paraclínico, biomédico y sociomédico.
- Aplicación del aula invertida, estudiando previamente los fundamentos teóricos para aprovechar al máximo la práctica hospitalaria y enriquecer la discusión clínica.
- Participación en actividades de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), resolviendo casos reales y simulados surgidos de la práctica clínica, para integrar teoría y práctica en un proceso reflexivo y colaborativo.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

- Prácticas de taller.....30%
- Prácticas de clínica 1.....60%
- Portafolio de evidencias.....10%
- Total.....100%

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

IX. BIBLIOGRAFÍA

Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>

Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Baynes, J., & Dominiczak, M. H. (2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Breen, K. J., Cordner, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>
- Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO.
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>

Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>

Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2).
<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]

Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]

González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>

Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>

Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>

Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]

Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live>[clásica]

Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>

Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>

Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds.). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Diario Oficial de la Federación. <http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]

Secretaría de Salud. (2022). *Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. Diario Oficial de la Federación.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0

- Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework*. Yale University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro*. ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine*. CRC Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, Kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>
- Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx> [clásica]

Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia mínima de tres años en la práctica clínica y en la docencia de posgrado. Debe poseer experiencia en la tutoría y supervisión clínica progresiva de residentes, así como en la atención quirúrgica y médica de la mujer. Se requiere capacidad de análisis, manejo de grupos, facilidad de palabra, comunicación asertiva con pacientes y familiares, así como actitud ética, sentido humanista y compromiso con la formación integral del especialista en ginecología y obstetricia.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:00 HE:00 HT:10 HL:00 HPC:00 HCL:40 CR:50

Fecha de elaboración: 28 de febrero 2025

**Equipo de diseño de la unidad de
aprendizaje:**

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

**Validación de los directores (as) de la (s)
unidad (es) académica (as)**

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulológica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.
- Evaluar los factores de riesgo, signos y síntomas de alteración que condicionan un embarazo de alto riesgo, mediante el análisis integral y multidisciplinario de su etiopatogenia, antecedentes obstétricos, embarazo actual, historia clínica general, manifestaciones clínicas, vitalidad fetal y estudios de laboratorio y gabinete, para participar en la estabilización y resolución de casos que impacten en la reducción de la morbimortalidad materno-perinatal, implementación de control prenatal con atención centrada en la paciente y asesoramiento de planificación familiar en adolescentes, jóvenes y adultos antes y después de la concepción y como método habitual, con discreción y amplio sentido humano.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III es consolidar en la y el residente en formación las competencias clínicas y quirúrgicas avanzadas, mediante su participación en procedimientos de cirugía ginecológica, obstétrica y ginecoulológica, así como en cirugía mamaria y de pared abdominal, atención de partos eutócicos y distócicos, cesáreas, episiotomías, vaginotomías, salpingoclasias posparto, transcesárea y posaborto, colposcopías, biopsias, histerectomías, ecografías y diversos procedimientos auxiliares de gabinete y laboratorio. Esta formación práctica se desarrolla bajo un esquema de supervisión gradual descendente, que fomenta la autonomía clínica y quirúrgica, manteniendo al mismo tiempo la tutoría permanente en los diferentes servicios hospitalarios. La unidad se articula con los conocimientos adquiridos en el Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III, favoreciendo la integración entre teoría y práctica en escenarios de mayor complejidad. Su aportación al perfil de egreso consiste en fortalecer la capacidad del futuro especialista para reconocer los límites de su actuación profesional, solicitar oportunamente el apoyo de instancias correspondientes, y sustentar en todo momento el ejercicio de la especialidad en los principios del humanismo y la dignidad de la persona.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Especificar la situación, condición y necesidades de la paciente ginecológica bajo atención médica, mediante la interpretación de síntomas, signos e historia clínica, apoyándose en estudios de gabinete, laboratorio y procedimientos auxiliares de diagnóstico, para participar como ayudante y cirujano con progresiva autonomía y baja supervisión directa en la ejecución de procedimientos quirúrgicos avanzados —invasivos y mínimamente invasivos— de cirugía obstétrica, ginecológica, ginecourológica, mamaria y de pared abdominal, durante las rotaciones clínicas, estancias y guardias en los diferentes servicios hospitalarios de ginecología y obstetricia, con honestidad, ética y responsabilidad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Pruebas de rendimiento (orales y escritas);
- Escalas estimativas del desempeño profesional (bipolares, de calificaciones, rúbricas);
- Listas de comprobación (cotejo) y guías de observación;
- Control de lecturas y análisis crítico del material bibliohemerográfico;
- Trabajos escritos (estudios médicos, informe de casos, ensayo).

VI. PRÁCTICAS

Prácticas de taller: En este taller, el alumnado consolidará su capacidad para ejecutar e interpretar procedimientos auxiliares de diagnóstico de dificultad intermedia, asumiendo mayor responsabilidad y autonomía en la toma de decisiones clínicas, bajo supervisión indirecta. Participará en histerosonografía, histerosalpingografía, biopsia de mama, amniocentesis y registro cardiotocográfico. El énfasis estará en la integración diagnóstica multidisciplinaria, utilizando estos procedimientos para correlacionar la información clínica, de laboratorio e imagen, y sustentar decisiones terapéuticas con mayor independencia.

A continuación se enlistan los procedimientos y el tipo de actividad a realizar (indicación, interpretación y/o realización) durante el tercer año:

Procedimientos auxiliares de diagnóstico	Indicación e interpretación	Realización
Radiografía simple de Abdomen	x	-
Ultrasonido Pélvico	x	x
Histerosonografía	x	x
Ultrasonido obstétrico	x	x

Horas:
320

Perfil biofísico	x	-	
Longitud Cervical	x	x	
Flujometría Doppler	x	-	
Amniocentesis	x	-	
Biopsia de vellosidades corporales	x	-	
Tomografía computarizada	x	-	
Resonancia magnética nuclear	x	-	
Registro cardiotocográfico	x	x	
Citología vaginal	x	x	
Examen de secreciones genitales y estudio en fresco	x	x	
Histerosalpingografía	x	-	
Colposcopia	x	x	
Biopsia de Cérvix, vulva y vagina	x	x	
Biopsia de endometrio	x	x	
Biopsia de mama	x	x	

VI. PRÁCTICAS	
Prácticas de clínica 1. Cirugía obstétrica: En esta práctica, el alumnado enfrentará procedimientos obstétricos de alta complejidad que requieren precisión técnica y toma de decisiones inmediata, como el tratamiento de la rotura uterina, la dehiscencia de histerorrafia, la desarterialización uterina, la histerectomía obstétrica y la resolución del embarazo ectópico. El énfasis estará en consolidar habilidades quirúrgicas avanzadas y fortalecer la autonomía progresiva en escenarios de urgencia vital, con un acompañamiento tutor gradual y menor supervisión directa. A continuación se desglosan los procedimientos: - Tratamiento de la rotura uterina - Tratamiento de dehiscencia de histerorrafia - Desarterialización uterina - Histerectomía obstétrica - Resolución del embarazo ectópico	Horas: 360

Prácticas de clínica 2. Cirugía ginecológica: En esta práctica, el alumnado participará en la resolución quirúrgica de patologías ginecológicas benignas y procedimientos de mayor envergadura, incluyendo la resección de tumores benignos de mama, marsupialización y exéresis de glándula de Bartholin, histeroscopia, tratamiento y conización de lesiones benignas del cérvix, histerectomías vaginales y abdominales, miomectomía abdominal, resolución de tumores anexiales y plastia de labios menores. El énfasis estará en fortalecer las destrezas técnicas en cirugía ginecológica mayor y menor, aplicando criterios de seguridad y pertinencia terapéutica, con supervisión indirecta y mayor autonomía en la práctica clínica. A continuación se desglosan los procedimientos: - Resección de tumores benignos de mama - Marsupialización de glándula de Bartholin - Bartholinectomía - Histeroscopia - Tratamiento de lesiones benignas del Cérvix - Conización del cérvix - Histerectomía: Vaginal y Abdominal - Miomectomía Abdominal - Resolución de tumores anexiales - Plastia de labios menores	Horas: 800
Prácticas de clínica 3. Cirugía uroginecológica: En esta práctica, el alumnado se iniciará en la atención quirúrgica de la uroginecología, participando en la reparación de lesiones vesicales transoperatorias y en el tratamiento quirúrgico de las disfunciones del piso pélvico. El énfasis estará en integrar conocimientos anatómicos y quirúrgicos complejos en la práctica clínica, favoreciendo la capacidad resolutive del residente en procedimientos especializados y su inserción gradual en escenarios de cirugía reconstructiva ginecológica. A continuación se desglosan los procedimientos: - Reparación de lesiones vesicales transoperatorias - Tratamiento de las disfunciones del piso pélvico	Horas: 120

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Para el entrenamiento en la clínica de la UH, a continuación se enlistan las principales estrategias de enseñanza:

- Tutoría y supervisión personal propedéutica progresiva.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la indicación e interpretación de auxiliares de diagnóstico.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la práctica terapéutica médica y quirúrgica.
- Exposiciones teóricas breves vinculadas a la práctica clínica.
- Análisis y discusión de audiovisuales y organizadores gráficos aplicados a casos clínicos.
- Demostración de procedimientos en escenarios reales y simulados.
- Discusión dirigida y talleres en torno a problemáticas detectadas durante la atención hospitalaria.
- Aula invertida y Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), integrados a las guardias y sesiones clínicas, de manera que el residente estudia previamente los fundamentos teóricos y, en el servicio, aplica dichos conocimientos para resolver casos reales, discutir alternativas diagnósticas y terapéuticas y retroalimentar con el equipo de salud.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las principales actividades transversales que se visualizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, son:

- Análisis in situ del problema-caso de salud, de forma colegiada durante la prestación de servicios de atención médica y en las sesiones clínicas.
- Solución de problemas clínicos a partir de la búsqueda, obtención, análisis y reflexión crítica de información pertinente.
- Investigación y análisis bibliohemerográficos que respalden el abordaje de los casos atendidos en la práctica cotidiana.
- Participación activa en la presentación y discusión de información atinente a los problemas de atención médica, proponiendo alternativas diagnósticas y terapéuticas.
- Solución de problemas médicos mediante enfoques humanista, psicológico, clínico, paraclínico, biomédico y sociomédico.
- Aplicación del aula invertida, estudiando previamente los fundamentos teóricos para aprovechar al máximo la práctica hospitalaria y enriquecer la discusión clínica.
- Participación en actividades de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), resolviendo casos reales y simulados surgidos de la práctica clínica, para integrar teoría y práctica en un proceso reflexivo y colaborativo.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

- Prácticas de taller.....	20%
- Prácticas de clínica 1.....	20%
- Prácticas de clínica 2.....	40%
- Prácticas de clínica 3.....	10%
- Portafolio de evidencias.....	10%
Total.....	100%

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

IX. BIBLIOGRAFÍA

Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>

Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Baynes, J., & Dominiczak, M. H. (2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Breen, K. J., Corder, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>

Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO.
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>

Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Cunningham, F. G. Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>
- Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2). <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]
- Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>
- Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>
- Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>
- Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson. <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]

- Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>
- Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>
- Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds.). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino..-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

- Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Diario Oficial de la Federación. <http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]
- Secretaría de Salud. (2022). *Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0
- Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework*. Yale University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro*. ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine*. CRC Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>
- Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.m> [clásica]
- Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia mínima de tres años en la práctica clínica y en la docencia de posgrado. Debe poseer experiencia en la tutoría y supervisión clínica progresiva de residentes, así como en la atención quirúrgica y médica de la mujer. Se requiere capacidad de análisis, manejo de grupos, facilidad de palabra, comunicación asertiva con pacientes y familiares, así como actitud ética, sentido humanista y compromiso con la formación integral del especialista en ginecología y obstetricia.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:00 HE:00 HT:10 HL:00 HPC:00 HCL:40 CR:50

Fecha de elaboración: 07 de marzo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulológica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.
- Evaluar los factores de riesgo, signos y síntomas de alteración que condicionan un embarazo de alto riesgo, mediante el análisis integral y multidisciplinario de su etiopatogenia, antecedentes obstétricos, embarazo actual, historia clínica general, manifestaciones clínicas, vitalidad fetal y estudios de laboratorio y gabinete, para participar en la estabilización y resolución de casos que impacten en la reducción de la morbimortalidad materno-perinatal, implementación de control prenatal con atención centrada en la paciente y asesoramiento de planificación familiar en adolescentes, jóvenes y adultos antes y después de la concepción y como método habitual, con discreción y amplio sentido humano.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Trabajo de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV es perfeccionar en la y el residente en formación las competencias clínicas y quirúrgicas complejas de la especialidad, mediante su participación autónoma y responsable en la atención integral de pacientes en escenarios de alta dificultad. Durante este periodo, las y los residentes profundizarán en la ejecución independiente de procedimientos avanzados de cirugía ginecológica, obstétrica y ginecoulológica, así como en cirugía mamaria, de tubo digestivo y de pared abdominal; atención de partos eutócicos, distócicos y cesáreas; extracción de placenta retenida; histerometrías; episiotomías; salpingoclasias posparto, transcesárea y posaborto; ooforectomías; colposcopías; biopsias de vulva, vagina, cuello uterino y endometrio; histerectomías; manejo de choque hipovolémico; ecografías, citología vaginal y diversos procedimientos auxiliares de gabinete y laboratorio. Esta formación práctica se realiza bajo un modelo de supervisión gradual descendente, que impulsa la autonomía, independencia y expertise del futuro especialista, al tiempo que lo prepara para ejercer funciones de liderazgo en equipos de salud interdisciplinarios. La unidad se articula con los conocimientos adquiridos en el Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV, fortaleciendo la integración entre teoría y práctica en el tramo final de la residencia. Su aportación al perfil de egreso consiste en consolidar la capacidad del especialista para colaborar de manera integral y productiva en grupos de trabajo, ejercer con liderazgo, y sustentar el ejercicio de la especialidad en los principios del humanismo, la dignidad y la integridad biopsíquica de la persona en interacción constante con su entorno social.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar de forma colaborativa, integral e interdisciplinaria el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de la paciente ginecológica bajo atención médica, mediante la interpretación de síntomas, signos e historia clínica, así como la coordinación, solicitud y realización de estudios de gabinete, laboratorio y procedimientos auxiliares de diagnóstico, para participar como cirujano y ayudante autónomo en la ejecución de procedimientos quirúrgicos complejos —invasivos y mínimamente invasivos— de cirugía obstétrica, ginecológica, ginecourológica, mamaria, de tubo digestivo y de pared abdominal, durante las rotaciones clínicas, estancias y guardias en los diversos servicios hospitalarios de ginecología y obstetricia, con liderazgo, integridad y amplio sentido humano.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Pruebas de rendimiento (orales y escritas);
- Escalas estimativas del desempeño profesional (bipolares, de calificaciones, rúbricas);
- Listas de comprobación (cotejo) y guías de observación;
- Control de lecturas y análisis crítico del material bibliohemerográfico;
- Trabajos escritos (estudios médicos, informe de casos, ensayo).

VI. PRÁCTICAS

Prácticas de taller: En este taller, el alumnado aplicará e interpretará procedimientos auxiliares de diagnóstico de alta complejidad, desarrollando autonomía clínica y quirúrgica, con tutoría mínima, y asumiendo funciones de liderazgo en equipos interdisciplinarios. Participará en biopsias de vellosidades coriales, tomografía computarizada y resonancia magnética nuclear. Además, reforzará la interpretación avanzada de los estudios aprendidos en los tres años previos (ultrasonido obstétrico, perfil biofísico, Doppler, colposcopia, biopsias, histerosonografía, etc.), asumiendo el rol de consultor y evaluador dentro de su equipo clínico.

El énfasis estará en la autonomía y liderazgo clínico, aplicando criterios de Medicina Basada en Evidencias y ética profesional en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

A continuación se enlistan los procedimientos y el tipo de actividad a realizar (indicación, interpretación y/o realización) durante el cuarto año:

Procedimientos auxiliares de diagnóstico	Indicación e interpretación	Realización
Radiografía simple de Abdomen	x	-
Ultrasonido Pélvico	x	x
Histerosonografía	x	x

Horas:
320

Ultrasonido obstétrico	X	X
Perfil biofísico	X	-
Longitud Cervical	X	X
Flujometria Doppler	X	-
Amniocentesis	X	-
Biopsia de vellosidades corporales	X	-
Tomografía computarizada	X	-
Resonancia magnética nuclear	X	-
Registro cardiotocográfico	X	X
Citología vaginal	X	X
Examen de secreciones genitales y estudio en fresco	X	X
Histerosalpingografía	X	-
Colposcopia	X	X
Biopsia de Cérvix, vulva y vagina	X	X
Biopsia de endometrio	X	X
Biopsia de mama	X	X

VI. PRÁCTICAS	
Prácticas de clínica 1. Cirugía obstétrica: En esta práctica, el alumnado desarrollará competencias avanzadas en la resolución de emergencias obstétricas de alta complejidad, participando en procedimientos como la amniocentesis, la colocación de balón de Bakri, la aplicación de suturas hemostáticas, la ligadura de arterias hipogástricas y la cirugía de control de daños. El énfasis estará en fortalecer la autonomía clínica y quirúrgica del residente, asumiendo un rol de liderazgo en situaciones críticas y aplicando criterios de seguridad, pertinencia y humanismo en la atención integral de la paciente. A continuación se desglosan los procedimientos: - Amniocentesis - Colocación de Balón de Bakri - Suturas hemostáticas - Ligadura de arterias hipogástricas - Cirugía de control de daños	Horas: 900
Prácticas de clínica 2. Cirugía ginecológica: En esta práctica, el alumnado consolidará sus habilidades en técnicas quirúrgicas avanzadas y de mínima invasión, incluyendo la inseminación artificial, la histerectomía laparoscópica y la miomectomía abdominal e histeroscópica. El énfasis estará en dominar los procedimientos de alta especialización en cirugía ginecológica, con supervisión mínima, y en integrar de manera autónoma la toma de decisiones clínicas y quirúrgicas, acorde con la práctica profesional del especialista en ginecología y obstetricia. A continuación se desglosan los procedimientos:	Horas: 300

- Inseminación artificial - Histerectomía Laparoscópica - Miomectomía Abdominal e Histeroscópica	
Prácticas de clínica 3. Cirugía uroginecológica: En esta práctica, el alumnado participará en la ejecución de procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la uroginecología avanzada, mediante la cistoscopia. El énfasis estará en reforzar la capacidad resolutoria y la interpretación de hallazgos endoscópicos, con un enfoque en la autonomía y la aplicación crítica de los conocimientos en la atención de pacientes con patologías del tracto urinario inferior. A continuación se desglosan los procedimientos: - Cistoscopia	Horas: 80

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Para el entrenamiento en la clínica de la UH, a continuación se enlistan las principales estrategias de enseñanza:

- Tutoría y supervisión personal propedéutica progresiva.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la indicación e interpretación de auxiliares de diagnóstico.
- Tutoría y supervisión personal progresiva en la práctica terapéutica médica y quirúrgica.
- Exposiciones teóricas breves vinculadas a la práctica clínica.
- Análisis y discusión de audiovisuales y organizadores gráficos aplicados a casos clínicos.
- Demostración de procedimientos en escenarios reales y simulados.
- Discusión dirigida y talleres en torno a problemáticas detectadas durante la atención hospitalaria.
- Aula invertida y Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), integrados a las guardias y sesiones clínicas, de manera que el residente estudia previamente los fundamentos teóricos y, en el servicio, aplica dichos conocimientos para resolver casos reales, discutir alternativas diagnósticas y terapéuticas y retroalimentar con el equipo de salud.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las principales actividades transversales que se visualizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, son:

- Análisis in situ del problema-caso de salud, de forma colegiada durante la prestación de servicios de atención médica y en las sesiones clínicas.
- Solución de problemas clínicos a partir de la búsqueda, obtención, análisis y reflexión crítica de información pertinente.
- Investigación y análisis bibliohemerográficos que respalden el abordaje de los casos atendidos en la práctica cotidiana.
- Participación activa en la presentación y discusión de información atinente a los problemas de atención médica, proponiendo alternativas diagnósticas y terapéuticas.

- Solución de problemas médicos mediante enfoques humanista, psicológico, clínico, paraclínico, biomédico y sociomédico.
- Aplicación del aula invertida, estudiando previamente los fundamentos teóricos para aprovechar al máximo la práctica hospitalaria y enriquecer la discusión clínica.
- Participación en actividades de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), resolviendo casos reales y simulados surgidos de la práctica clínica, para integrar teoría y práctica en un proceso reflexivo y colaborativo.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

- Prácticas de taller.....20%
- Prácticas de clínica 1.....40%
- Prácticas de clínica 2.....20%
- Prácticas de clínica 3.....10%
- Portafolio de evidencias.....10%
- Total.....100%

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>
- Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Baynes, J., & Dominiczak, M. H. (2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Breen, K. J., Cordner, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>
- Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>
- Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>
- Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live>

[5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live](https://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live)
[clásica]

Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2).
<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]

Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]

González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>

Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>

Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>

Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]

Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live>[clásica]

Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>

Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>

Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]

MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds.). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino,-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento*

y control de la Diabetes Mellitus. Diario Oficial de la Federación.
<http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]

Secretaría de Salud. (2022). *Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.* Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0

Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva.* Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students.* Cambridge University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism.* Oxford University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework.* Yale University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro.* ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine.* CRC Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, Kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>

Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia mínima de tres años en la práctica clínica y en la docencia de posgrado. Debe poseer experiencia en la tutoría y supervisión clínica progresiva de residentes, así como en la atención quirúrgica y médica de la mujer. Se requiere capacidad de análisis, manejo de grupos, facilidad de palabra, comunicación asertiva con pacientes y familiares, así como actitud ética, sentido humanista y compromiso con la formación integral del especialista en ginecología y obstetricia.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:04 HE:04 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:12

Fecha de elaboración: 14 de marzo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Establecer criterios de manejo de problemas ginecológicos y psicosociales de una población de mujeres desde el inicio y hasta el final de su edad reproductiva, aplicando estudios de fertilidad, exámenes físicos y ginecológicos, análisis hormonales y de ovulación, para determinar las posibilidades, técnicas, tratamiento y condiciones óptimas de embarazo y fomentar la sensibilización y cultura de prevención de la salud sexual y reproductiva de la mujer, con ética e integridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia I es proporcionar al médico residente los conocimientos básicos de bioquímica, embriología, anatomía, fisiología clínica y obstetricia fundamental, que le permitan comprender la estructura y función del sistema reproductor femenino, así como brindar atención en las diferentes etapas del embarazo, parto, alumbramiento y puerperio. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso las habilidades para sustentar sus acciones profesionales mediante el análisis y confrontación de ideas y experiencias, y para desempeñarse con profesionalismo médico en entornos grupales.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Interpretar la anatomía clínica, fisiología y circunstancias individuales de la paciente obstétrica bajo atención médica, mediante el estudio, análisis y discusión de la embriología ginecoobstétrica, la bioquímica y los principios básicos de obstetricia, para participar en el diagnóstico, atención y rehabilitación del estado grávido-puerperal normal y anormal, con ética y respeto por la vida.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Pruebas de rendimiento orales y escritas, énfasis en aplicación de conocimientos básicos (embriología, anatomía, fisiología).
- Registros clínicos supervisados (historia clínica y exploración inicial de pacientes obstétricas).
- Guías de observación y rúbricas, desempeño en adiestramiento clínico básico.
- Control de lecturas críticas de fuentes básicas en embriología y obstetricia.
- Informe breve de caso correlacionando hallazgos clínicos con etapas de desarrollo embrionario o fisiológico.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Embriología en Ginecología y Obstetricia

Horas: 16

Competencia de la unidad: Explicar los cambios posteriores a la fertilización durante la generación de las principales estructuras y órganos en el cigoto, mediante el estudio de las etapas del desarrollo embrionario, para brindar atención oportuna al embarazo, con actitud colaborativa y respeto por la vida.

Contenido: 1.1. Embriogénesis del aparato genital femenino. 1.2. Embriogénesis del aparato genital masculino. 1.3. El proceso de fertilización desde la fecundación hasta la formación del embrión. 1.4. El proceso normal del desarrollo embriológico en embarazo con producto único. 1.5. El ciclo gestacional. 1.6. Embriología de la placenta, la placentación y sus variantes normales y anormales. 1.7. Embriología en la gestación múltiple.	
Prácticas de taller I: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente relacionará los procesos de embriogénesis con la atención clínica del embarazo temprano, mediante actividades de observación, registro y análisis en escenarios hospitalarios y académicos que se describen a continuación: - Adiestramiento clínico dirigido: Elaboración de historia clínica y exploración física inicial en pacientes obstétricas, con énfasis en la identificación de signos tempranos de embarazo y riesgos embriológicos. - Práctica clínica complementaria: Participación en guardias hospitalarias con registro de casos relacionados con embarazo temprano, integrando datos clínicos, de laboratorio e imagenología para correlacionarlos con etapas embriológicas. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres, seminarios o conferencias organizados por las unidades académicas y hospitales sede, donde se analicen casos clínicos y avances en embriología aplicada a la gineco-obstetricia.	Horas: 16

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Anatomía Clínica	Horas: 16
Competencia de la unidad: Explicar la anatomía clínica del aparato reproductor femenino y sus cambios fisiológicos, mediante el estudio de sus estructuras, relaciones y variantes normales y anormales, para fundamentar el diagnóstico y la atención clínica inicial de la paciente ginecológica y obstétrica, con responsabilidad y disposición para el trabajo en equipo.	
Contenido: 2.1. Anatomía del periné, vulva y vagina. 2.1.1. Sus relaciones. 2.2. Anatomía del abdomen y del aparato genitourinario. 2.3. Relaciones del aparato genitourinario con órganos vecinos, sistema circulatorio y neurológico del abdomen y la pelvis. 2.4. Las variantes anatómicas normales y anormales de los genitales externos e internos de la mujer. 2.5. Cambios anatómicos causados por la adaptación fisiológica en el embarazo. 2.6. Cambios anatómicos que ocurren durante el periodo intraparto. 2.7. Cambios anatómicos que ocurren durante el puerperio.	

Prácticas de taller II: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente explicará la anatomía clínica del aparato reproductor femenino y sus cambios fisiológicos, mediante actividades de observación, registro y análisis en escenarios hospitalarios y académicos que se describen a continuación: - Adiestramiento clínico dirigido: Realización de exploraciones físicas enfocadas en el periné, vulva, vagina, abdomen y aparato genitourinario, identificando variantes anatómicas normales y anormales, así como su relación con la práctica clínica. - Práctica clínica complementaria: Participación en guardias hospitalarias con registro de hallazgos anatómicos en pacientes embarazadas y ginecológicas, correlacionando cambios fisiológicos con el diagnóstico clínico inicial. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a sesiones académicas, talleres o seminarios organizados por las unidades académicas y hospitales sede, donde se discutan casos clínicos y recursos gráficos sobre la anatomía aplicada a la ginecología y obstetricia.	Horas: 16

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Fisiología	Horas: 16
Competencia de la unidad: Interpretar la interacción y funcionamiento de los sistemas, células y moléculas en la fisiología de la mujer, mediante el estudio de los procesos celulares, ováricos, uterinos, placentarios y de la lactancia, para brindar atención médica integral a la paciente ginecológica y obstétrica, con objetividad y humanismo.	
Contenido: 3.1. La fisiología celular y molecular de la fecundación e implantación. 3.2. La fisiología del ciclo ovárico. 3.3. La espermatogénesis y la ovogénesis. 3.4. Fisiología de la contracción uterina. 3.5. Los factores desencadenantes del trabajo de parto. 3.6. La fisiología del trabajo de parto. 3.7. La fisiología de la lactancia. 3.8. Fisiología de la placenta y membranas corioamnióticas.	
Prácticas de taller III: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente interpretará la interacción y funcionamiento de los sistemas, células y moléculas en la fisiología de la mujer, mediante actividades de observación, registro y análisis en escenarios hospitalarios y académicos que se describen a continuación: - Adiestramiento clínico dirigido: Participación en exploraciones clínicas y revisión de estudios relacionados con la fecundación, implantación, ciclo ovárico y contracciones uterinas, correlacionando los hallazgos clínicos con los procesos fisiológicos de la paciente.	Horas: 16

- - Práctica clínica complementaria: Integración en guardias hospitalarias para el registro y análisis de casos de trabajo de parto, lactancia y adaptación placentaria, identificando la relación entre los síntomas clínicos y los procesos fisiológicos correspondientes. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres, seminarios o conferencias organizados por las unidades académicas y hospitales sede, enfocados en la fisiología reproductiva y obstétrica, con discusión de casos clínicos y avances en investigación aplicada.	

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Obstetricia I	Horas: 38
Competencia de la unidad: Demostrar la atención integral del estado grávido puerperal normal y anormal, mediante la aplicación de conocimientos clínicos, quirúrgicos y de consejería relacionados con el embarazo, el parto, el puerperio y sus complicaciones, para brindar atención oportuna antes, durante y después del parto, con disposición para el trabajo en equipo y asertividad.	
Contenido: 4.1 Estado grávido puerperal normal. 4.1.1. Cuidados preconcepcionales. 4.1.2. La evaluación de su historial e identificará los riesgos que pueden afectar el futuro del embarazo. 4.1.3. El consejo a la paciente con respecto al efecto del embarazo sobre las condiciones médicas maternas y con respecto al efecto de las condiciones médicas maternas sobre el embarazo. 4.1.4. El consejo a las modificaciones apropiadas del estilo de vida. 4.1.5. El consejo sobre los estudios preconcepcionales apropiados. 4.1.6. El consejo sobre el embarazo asociado a condiciones maternas de riesgo. 4.2. Diagnóstico de embarazo. 4.2.1. Cuidados prenatales. 4.2.1.1. La historia clínica y exploración física. 4.2.1.2. Los exámenes de laboratorio. 4.2.1.3. El cuidado prenatal en el embarazo de bajo riesgo. 4.2.1.4. El cuidado prenatal en el embarazo de alto riesgo. 4.2.1.5. Las modificaciones apropiadas del estilo de vida que mejoran el resultado del embarazo. 4.2.1.6. Datos de alarma de eventos adversos. 4.2.1.7. El programa de visitas prenatales para la paciente de bajo y alto riesgo. 4.2.1.8. Inmunizaciones que se requieren durante el embarazo. 4.2.1.9. La dieta, el ejercicio, el incremento y pérdida de peso 4.2.1.10. El efecto de la estructura familiar y de los factores sociales y económicos. 4.2.1.11. sobre el acceso a los servicios de salud y el desenlace del embarazo. 4.2.1.12. Información a las pacientes acerca de los estudios pertinentes durante el embarazo. 4.2.1.13. Información del embarazo asociado a condiciones maternas de riesgo.	

4.2.2. Mecanismo y atención del parto normal.

4.2.2.1. La historia clínica.

4.2.2.2. Indicaciones para la inducción del trabajo de parto.

4.2.2.3. Exploración física y propedéutica obstétrica.

4.2.2.4. Indicaciones y complicaciones por el uso de agentes inductores de la maduración cervical.

4.2.2.5. Indicaciones y complicaciones por el uso de inductores del trabajo de parto.

4.2.2.6. Progreso normal del trabajo de parto.

4.2.3. Mecanismo y atención del parto anormal o distócico.

4.2.3.1. Factores de riesgo para un trabajo de parto anormal.

4.2.3.2. Anomalías en el trabajo de parto.

4.2.4. Papel y complicaciones de las siguientes intervenciones durante el trabajo de parto anormal:

4.2.4.1. Analgesia y anestesia.

4.2.4.2. Variantes anatómicas.

4.2.4.3. Uso de útero-inhibidores durante el trabajo de parto.

4.2.4.4. Episiotomía.

4.2.4.5. Operatoria obstétrica con fórceps o extractor de vacío.

4.2.4.6. Cesárea.

4.2.4.7. Distocias de presentación.

4.2.4.8. Distocias de partes óseas y blandas.

4.2.4.9. Distocias de contracción.

4.6.1. Las complicaciones siguientes del parto.

4.6.1.1. Distocia de hombros.

4.6.1.2. Desgarros cervicales.

4.6.1.3. Hemorragia posparto.

4.6.1.4. Retención de placenta.

4.6.1.5. Inversión uterina.

4.6.1.6. Rotura uterina.

4.6.1.7. Hematoma perineal.

4.3. Parto vaginal después de cesárea.

4.3.1. Analgesia y anestesia obstétricas.

4.3.2. Indicaciones y contraindicaciones de los analgésicos y anestésicos para controlar el dolor durante el trabajo de parto y el parto.

4.3.2.1. Epidural.

4.3.2.2. Infiltración local.

4.3.2.3. General.

4.3.2.4. Sedación.

4.3.2. Atención del recién nacido normal.

4.3.2.1. La evaluación inmediata del neonato y las maniobras de reanimación.

4.3.2.2. Maniobras de reanimación, básicas y avanzadas:

4.3.2.2.1. Calificación de Apgar.

4.3.2.3. La obtención de sangre de cordón umbilical para los siguientes procedimientos:

4.3.2.3.1. Análisis de gases.

4.3.2.3.2. Determinación de tipo de sangre fetal.

4.3.2.3.3. Almacenamiento de sangre de cordón umbilical.

4.3.2.4. Indicaciones para la administración de antibióticos tópicos para prevenir la infección oftálmica neonatal.

4.3.3. Cuidados en el posparto, puerperio y lactancia.

4.3.3.1. La exploración física enfocada al puerperio.

4.3.3.2. Complicaciones maternas más comunes que ocurren en el puerperio:

4.3.3.2.1. Hemorragia uterina.

4.3.3.2.2. Infección.

4.3.3.2.3. Dehiscencia de herida quirúrgica o episiotomía.

4.3.3.2.4. Inestabilidad vesical.

4.3.3.2.5. Íleo posoperatorio.

4.3.3.2.6. Lesión al tracto urinario.

4.3.3.2.7. Engorgitamiento mamario, mastitis y absceso.

4.3.3.2.8. Embolismo pulmonar y de líquido amniótico.

4.3.3.2.9. Trombosis venosa profunda.

4.3.3.2.10. Inversión uterina.

4.3.3.3. Conocer los problemas psico emocionales de las pacientes durante el embarazo y el puerperio para dar consejería y enviar al especialista en psiquiatría.

4.4. Estado grávido puerperal anormal.

4.4.1. Hemorragia de la primera mitad del embarazo.

4.4.1.1. Aborto espontáneo.

4.4.1.2. Aborto inducido.

4.4.1.2.1. Asesoría individualizada y acompañamiento.

4.4.1.2.2. Marco legal federal y estatal.

4.4.1.2.3. Manejo médico y quirúrgico.

4.4.1.2.4. Referencia oportuna.

4.4.1.3. Embarazo ectópico.

4.4.1.4. Enfermedad Trofoblástica Gestacional.

4.4.2. Emesis e Hiperemesis gravídica.

4.4.3. Polihidramnios y oligohidramnios.

4.4.4. Embarazo múltiple: Síndrome de transfusión feto-fetal y otras complicaciones.

4.4.3. Hemorragia de la segunda mitad del embarazo.

4.4.3.1. Pérdida gestacional del segundo trimestre.

4.4.3.2. Placenta previa.

4.4.3.3. Acetismo placentario.

4.4.3.4. Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.

4.4.3.5. Rotura uterina.

4.4.4. Enfermedades del aparato urinario.

4.4.4.1. Infección de vías urinarias.

4.4.4.2. Pielonefritis.

4.4.5. Anemia y desnutrición.

4.4.6. Ecografía obstétrica I.

4.4.6.1. Ultrasonido obstétrico básico.

4.4.6.2. Ecografía obstétrica transvaginal.

4.4.7. Medicina materno fetal I.

4.4.7.1. Consejería preconcepcional.

4.4.7.2. Inmunizaciones preconcepcionales. 4.4.7.3. Embarazo de alto riesgo (concepto). 4.4.7.4. Parto pretérmino. 4.4.7.5. Rotura prematura de membranas (RPM). 4.4.7.6. Embarazo postérmino. 4.4.7.7. Estados hipertensivos del embarazo. 4.4.8. Cirugía obstétrica. 4.4.8.1. Fórceps y extractor de vacío. 4.4.8.2. Legrado uterino y aspiración manual endouterina. 4.14.3. Oclusión tubaria y DIU posparto, posaborto y transcesárea. 4.14.4. Cerclaje. 4.14.5. Cesárea. 4.14.6. Histerectomía Obstétrica. 4.4.9. Neonatología. 4.4.9.1. Problemas patológicos del recién nacido. 4.4.9.1.1. Síndrome de dificultad respiratoria. 4.4.9.1.2. Asfixia perinatal. 4.4.9.1.3. Enterocolitis necrotizante. 4.4.9.1.4. Hemorragia del SNC. 4.4.9.1.5. Trauma Obstétrico. 4.4.9.1.6. Infecciones. 4.4.9.1.7. Malformaciones congénitas. 4.4.9.1.8. Prematurez y postmadurez. 4.4.9.1.9. Enfermedad hemolítica.	
Prácticas de taller IV: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente demostrará la atención integral del estado grávido puerperal normal y anormal, mediante actividades de observación, participación y registro en escenarios hospitalarios y académicos que se describen a continuación: - Adiestramiento clínico dirigido: Participación en la consulta preconcepcional, prenatal y de alto riesgo, elaborando historia clínica y exploración física, interpretando estudios de laboratorio e imagen, e identificando factores de riesgo. En sala de labor, realizará bajo supervisión actividades de inducción y vigilancia del trabajo de parto normal y distócico, así como intervenciones básicas en la atención del parto vaginal y sus complicaciones inmediatas. - Práctica clínica complementaria: Participación activa durante guardias hospitalarias en la atención de emergencias obstétricas, como hemorragia posparto, distocia de hombros, retención de placenta, ruptura uterina e inversión uterina. Asimismo, se integrará a la atención de recién nacidos normales y con complicaciones inmediatas, colaborando en la aplicación de maniobras de reanimación y cuidados iniciales.	Horas: 38

- Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a seminarios, talleres y sesiones organizadas por las unidades académicas y hospitales sede, orientados a la discusión de casos clínicos de embarazo de alto riesgo, complicaciones del puerperio y problemáticas neonatales frecuentes, reforzando el análisis de evidencia científica y la reflexión bioética sobre la práctica obstétrica.	

VI. TEMARIO	
Unidad 5. Control de la Fertilidad	Horas: 16
Competencia de la unidad: Realizar la planificación familiar de acuerdo con las circunstancias médicas y necesidades individuales de la paciente, mediante la aplicación de métodos anticonceptivos quirúrgicos y no quirúrgicos, así como la consejería en salud sexual y reproductiva, para participar en el control de la fertilidad y la promoción de la salud integral, con responsabilidad y confianza.	
Contenido: 5.1. Concepto e historia de la anticoncepción. 5.2. Explosión demográfica y sobrepoblación. 5.2.1. Necesidades y consecuencias. 5.3. Planificación familiar. 5.4. Anticoncepción hormonal diversa. 5.4.1. Oral, Inyectable, Transdérmica, otras. 5.5. Anticoncepción con DIU. 5.6. Anticoncepción por métodos de barrera. 5.7. Anticoncepción con métodos naturales. 5.8. Anticoncepción de emergencia. 5.9. Esterilización femenina y masculina.	
Prácticas de taller V: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente aplicará los principios de planificación familiar y consejería en salud sexual y reproductiva, mediante actividades de observación, ejecución supervisada y análisis crítico en escenarios hospitalarios y académicos que se describen a continuación: - Adiestramiento clínico dirigido: Realización de entrevistas clínicas y consejería a pacientes en edad reproductiva, explorando necesidades individuales y condiciones médicas para seleccionar el método anticonceptivo más adecuado. Participará en la prescripción y seguimiento de anticoncepción hormonal, colocación de DIU y métodos de barrera, bajo supervisión directa. - Práctica clínica complementaria: Integración a las guardias hospitalarias y clínicas de planificación familiar, colaborando en procedimientos de anticoncepción de emergencia y en la ejecución de métodos definitivos como la salpingoclasia y la vasectomía, reforzando la toma de decisiones basada en la situación particular de cada paciente.	Horas: 16

- Actividades académicas extrahospitalarias: Participación en talleres, sesiones o campañas comunitarias organizadas por las unidades académicas, hospitales sede o instituciones de salud pública, dirigidas a la educación sexual, la prevención de embarazos no planeados y la reflexión sobre el impacto social y demográfico de la anticoncepción.	

VI. TEMARIO	
Unidad 6. Profesionalismo Médico	Horas: 26
Competencia de la unidad: Aplicar los principios de profesionalismo, ética, perspectiva de género y marco legal en la práctica médica, mediante el estudio y reflexión de modelos de actuación y de evaluación profesional, para mejorar la atención clínica, la toma de decisiones y la comunicación con pacientes, familiares y equipos de salud, con objetividad y actitud crítica.	
Contenido: 6.1. Concepto de profesionalismo en la medicina. 6.2. Influencia de los factores sociales e institucionales en la medicina. 6.3. Atributos y conductas del profesionalismo. 6.3.1. Altruismo. 6.3.2. Honor. 6.3.3. Integridad. 6.3.3.1. Altos estándares éticos y morales. 6.3.4. Compasión, humanismo. 6.3.5. Responsabilidad, rendición de cuentas. 6.3.6. Excelencia. 6.3.7. Compromiso con la erudición y los avances científicos, desarrollo profesional continuo, medicina basada en evidencias. 6.3.8. Liderazgo. 6.3.9. Confiabilidad. 6.3.10. Reflexiones sobre sus acciones y decisiones. 6.3.11. Manejo de problemas complejos y de la incertidumbre. 6.3.12. Uso apropiado del poder y la autoridad. 6.3.13. Multiculturalismo. 6.4. Ética y profesionalismo. 6.4.1. El dilema bioético en la medicina. 6.4.1.1. Obstinación terapéutica. 6.4.1.2. Eutanasia, distanasia y ortotanasia. 6.4.1.3. Cuidados paliativos: El/la paciente en etapa terminal. 6.4.1.4. Comité hospitalario de bioética. 6.4.1.5. Comité de ética en investigación. 6.4.1.6. Ética en el uso de redes sociales. 6.5. Perspectiva de género en la práctica médica. 6.5.1. Sistema sexo-género. 6.5.2. Antecedentes de los estudios de género. 6.5.3. Roles y estereotipos de género. 6.5.4. Diversidad sexual y de género. 6.5.5. Relaciones de género en la formación y trabajo del personal de salud. 6.5.6. Género como categoría de análisis y conceptos claves relacionados. 6.5.7. Violencia y discriminación por género en la medicina.	

6.5.8. Sesgos de género: atención e investigación médica.

6.5.9. Espacios de socialización de género.

6.5.10. Construcción social de la masculinidad.

6.5.11. La transversalización de la perspectiva de género.

6.5.12. Perspectiva de género e Interseccionalidad.

6.5.13. El/la paciente y la dignidad de su persona.

6.6 Aspectos legales en las especialidades médicas.

6.6.1. Derechos humanos.

6.6.2. Derechos y obligaciones del/de la paciente y del/de la médico/a.

6.6.3. Correcto llenado y manejo del expediente clínico.

6.6.4. Consentimiento plenamente informado.

6.6.5. Responsabilidad civil y penal de la práctica médica.

6.6.6. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED); el caso médico legal.

6.7. El profesional de la medicina y la industria farmacéutica.

6.8. Estrategias para enseñar y modelar el profesionalismo.

6.9. Evaluación del profesionalismo:

6.9.1. Autoevaluación.

6.9.2. evaluación por sus pares.

6.9.3. evaluación por pacientes.

6.9.4. evaluación de 360 grados.

6.9.5. observación por los/las profesores/as.

6.9.6. portafolio de evidencias.

6.9.7. incidentes críticos.

6.9.8. encuestas.

6.9.10. profesionalismo en la certificación y acreditación.

6.10 evaluación por examen clínico estructurado objetivo.

6.10.1. exámenes de selección múltiple.

6.10.2. programas de simulación.

Prácticas de taller VI: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente aplicará los principios del profesionalismo médico, la ética clínica y la perspectiva de género, mediante actividades de análisis, discusión y reflexión crítica en escenarios hospitalarios y académicos que se describen a continuación:

- **Adiestramiento clínico dirigido:** Participación en sesiones de discusión de casos clínicos reales en los servicios hospitalarios, donde se identifiquen dilemas éticos, responsabilidades profesionales y situaciones de comunicación compleja con pacientes y familiares, proponiendo alternativas de solución fundamentadas en el respeto a la dignidad humana.

Horas: 26

- Práctica clínica complementaria: Integración a las guardias hospitalarias con énfasis en la observación y práctica de conductas de profesionalismo, liderazgo y trabajo en equipo durante la atención de pacientes, identificando áreas de mejora en la toma de decisiones y en la interacción interdisciplinaria. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a seminarios, talleres o foros organizados por las unidades académicas y hospitales sede sobre bioética, género y medicina, profesionalismo y responsabilidad legal, con elaboración de análisis reflexivos que vinculen estos aprendizajes con la práctica clínica cotidiana.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado favorecerá un aprendizaje centrado en el análisis y la correlación clínica de los contenidos, mediante:

- Conducción de discusiones dirigidas,
- Coordinación de talleres y sesiones de casos clínicos,
- Uso de organizadores gráficos y audiovisuales,
- Implementación de aula invertida,
- Aprendizaje basado en problemas (ABP).

Asimismo, se empleará la tutoría académica progresiva para fortalecer la capacidad crítica, el juicio clínico y la integración de la evidencia científica a la práctica.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las personas residentes desarrollarán su aprendizaje mediante actividades transversales que incluyen:

Análisis in situ de casos de salud durante la práctica hospitalaria,

- Solución colegiada de problemas clínicos mediante la búsqueda,
- Obtención y análisis crítico de información,
- Investigación bibliohemerográfica sobre problemáticas ginecológicas y obstétricas.

De igual forma, participarán activamente en presentaciones, debates y discusiones académicas, aplicando los enfoques humanista, clínico, biomédico, psicológico, paraclínico y sociomédico para fundamentar sus propuestas de atención y fortalecer su capacidad reflexiva.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....10%
- Prácticas de taller II.....10%
- Prácticas de taller III.....10%
- Prácticas de taller IV.....20%
- Prácticas de taller V.....10%
- Prácticas de taller VI.....20%
- Portafolio de evidencias.....20%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>

Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Baynes, J., & Dominiczak, M. H.(2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Breen, K. J., Corder, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>

Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO.
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>

Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Cunningham, F. G. Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>
- Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2). <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]
- Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>
- Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>
- Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>
- Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson. <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]

- Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>
- Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>
- Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds.). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). *Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino..-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

- Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Diario Oficial de la Federación. <http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]
- Secretaría de Salud. (2022). *Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0
- Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework*. Yale University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro*. ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine*. CRC Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>
- Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.m> [clásica]
- Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia clínica vigente y formación docente en el área de la educación médica. Debe contar con experiencia mínima de tres años en docencia de nivel de posgrado y demostrar capacidad para integrar los conocimientos teóricos con la práctica clínica hospitalaria. Se requiere habilidad para el análisis crítico de la literatura científica, manejo de metodologías de enseñanza-aprendizaje centradas en el estudiante, capacidad para coordinar discusiones académicas y clínicas, así como para fomentar la reflexión ética y humanista en la atención médica.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:04 HE:04 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:12

Fecha de elaboración: 21 de marzo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Establecer criterios de manejo de problemas ginecológicos y psicosociales de una población de mujeres desde el inicio y hasta el final de su edad reproductiva, aplicando estudios de fertilidad, exámenes físicos y ginecológicos, análisis hormonales y de ovulación, para determinar las posibilidades, técnicas, tratamiento y condiciones óptimas de embarazo y fomentar la sensibilización y cultura de prevención de la salud sexual y reproductiva de la mujer, con ética e integridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia II es fortalecer en el médico residente los conocimientos de medicina materno-fetal y de atención obstétrica farmacológica y quirúrgica, así como el manejo de complicaciones derivadas de traumatismos del aparato genital femenino en los periodos preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso las habilidades para analizar problemáticas propias del ejercicio hospitalario de la ginecología y obstetricia, y las herramientas para interpretar y aplicar criterios bioéticos que norman la prestación de los servicios de salud.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Analizar las alteraciones patológicas, congénitas y traumáticas en la mujer y el recién nacido, mediante la investigación, estudio y discusión teórica de la anatomía patológica, genética y cirugía ginecológica, incluyendo criterios, técnicas, vías de acceso e incisiones, para participar en el diagnóstico, prevención y tratamiento médico-quirúrgico de enfermedades obstétricas y complicaciones trans y postoperatorias, con honestidad y humanismo.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Pruebas de rendimiento orales/escritas, resolución de problemas clínicos mediante integración diagnóstica.
- Estudios de caso analítico, correlación de patología con diagnóstico histológico, farmacología y genética.
- Mini-CEX o ECOE inicial, evaluación estructurada de desempeño en guardias hospitalarias.
- Lectura crítica de artículos científicos, discusión colegiada en seminarios.
- Ensayo corto sobre implicaciones clínicas de un diagnóstico diferencial.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Anatomía Patológica

Horas: 14

Competencia de la unidad: Ejemplificar las alteraciones estructurales en células, tejidos y órganos del aparato reproductor femenino y de la mama, mediante el diagnóstico histológico y citológico, la correlación cito-histológica y el uso de estudios complementarios, para participar en el diagnóstico y tratamiento de patologías benignas y malignas frecuentes, con actitud crítica y colaborativa.

Contenido:

1.1. Patología básica.

1.1.1. Histología.

1.1.1.1. Clasificación y funciones de los tejidos.

1.1.2. Citología.

1.1.2.1. tipos y especialización de las células.

1.1.3. Inflamación.

1.1.4. Reparación.

1.1.5. Necrosis.

1.1.6. Neoplasia.

1.2. Patología del tracto genital inferior: vulva, vagina y cérvix.

1.2.1. Histología de la vulva, vagina y cérvix.

1.2.2. Las diferentes anormalidades en el desarrollo.

1.2.3. Tumores benignos y malignos frecuentes.

1.2.4. Concepto de correlación cito-histológica.

1.2.5. Nomenclaturas actuales en la patología, su significado clínico y aplicación.

1.2.6. Protocolos de diagnóstico en los estudios citológicos e histológicos de rutina.

1.2.7. Estudios especializados: análisis molecular e inmunohistoquímica.

1.3. Patología del cuerpo uterino.

1.3.1. Endometrio.

1.3.2. Histología, función y su correlación con los cambios hormonales del ciclo menstrual.

1.3.3. Cambios histológicos de la patología del endometrio.

1.3.4. Características de un espécimen adecuado, artificios y problemas de interpretación.

1.3.5. Cambios benignos:

1.3.5.1. Metaplasia.

1.3.5.2. Pólipos.

1.3.5.3. Adenomiosis.

1.3.5.4. Endometriosis.

1.3.5.5. Hiperplasia endometrial.

1.3.6. Cambios malignos del endometrio y su clasificación: carcinoma de endometrio, tumores del estroma endometrial y tumores mixtos.

1.3.7. Estudios de rutina y complementarios, y criterios para su selección.

1.3.8. Miometrio.

1.3.8.1. Histología, función y patología benigna y maligna.

1.3.8.2. Clasificación de las neoplasias benignas y malignas.

1.3.8.3. Criterios de diagnóstico y estudios complementarios. 1.3.8.4. Salpinges. 1.3.8.5. Histología y función. 1.3.8.6. Patología benigna y maligna. 1.3.8.7. Estudios de rutina y complementarios. 1.4. Patología de ovario. 1.4.1. Histología normal. 1.4.2. Patología benigna. 1.4.3. Patología maligna. 1.4.4. Patología limítrofe. 1.4.5. Clasificación de los tumores benignos y malignos. 1.4.6. Criterios diagnósticos y estudios complementarios. 1.5. Patología mamaria. 1.5.1. Histología. 1.5.2. Función. 1.5.3. Patología benigna y maligna. 1.5.4. Clasificación de las neoplasias benignas y malignas. 1.5.5. Criterios de diagnóstico y estudios complementarios.	
Prácticas de taller I: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente analizará las alteraciones estructurales de células, tejidos y órganos ginecológicos y mamarios, integrando hallazgos histológicos y citológicos con la atención clínica, mediante actividades hospitalarias y académicas que se describen a continuación: - Adiestramiento clínico dirigido: Participación supervisada en la preparación, revisión e interpretación de extendidos citológicos y cortes histológicos obtenidos en pacientes ginecológicas y obstétricas. El énfasis estará en identificar patrones básicos de inflamación, reparación, necrosis y neoplasia, correlacionándolos con los hallazgos clínicos de la historia y exploración física. - Práctica clínica complementaria: Registro y análisis de casos durante guardias hospitalarias que involucren toma de biopsias de cérvix, endometrio, mama o tracto genital inferior, con énfasis en la correlación cito-histológica y en la clasificación preliminar de tumores benignos y malignos. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres, seminarios y conferencias organizados por las unidades académicas y hospitales sede, orientados al estudio de protocolos diagnósticos actuales, nomenclaturas en patología ginecológica y la aplicación de técnicas complementarias como inmunohistoquímica y análisis molecular.	Horas: 14

VI. TEMARIO

Unidad 2. Farmacología

Horas: 14

Competencia de la unidad: Emplear los principios de farmacocinética, farmacodinamia e interacciones medicamentosas en ginecología y obstetricia, mediante el análisis clínico de sus efectos terapéuticos, adversos y teratogénicos, para contribuir al diagnóstico, tratamiento y prevención de patologías de la mujer y el embarazo, con responsabilidad y objetividad.

Contenido:

- 2.1. Conceptos de farmacología, farmacodinamia y farmacocinética.
- 2.2. Efecto del embarazo en las concentraciones de los fármacos en suero y tejidos y la eficacia de estos.
- 2.3. Factores que influyen en la transferencia transplacentaria de los fármacos.
 - 2.3.1. Tamaño molecular.
 - 2.3.2. Solubilidad de lípidos.
 - 2.3.3. Grado de ionización.
 - 2.3.4. Proteínas de unión.
- 2.4. Papel de la suplementación nutricional en el embarazo.
- 2.5. Posibles efectos teratogénicos de antimicrobianos:
 - 2.5.1. Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina.
 - 2.5.2. Agentes dermatológicos.
 - 2.5.3. Antidepresivos.
 - 2.5.4. Anticonvulsivantes.
 - 2.5.5. Antipsicóticos y ansiolíticos.
 - 2.5.6. Antiinflamatorios/analgésicos.
 - 2.5.7. Antihistamínicos.
- 2.6. Farmacocinética, farmacodinamia y aplicaciones clínicas de:
 - 2.6.1. Antimicrobianos en ginecología y obstetricia.
 - 2.6.2. Antisépticos y antibióticos locales; su uso en piel y vaginal; tricomonicidas, antimicóticos.
 - 2.6.3. Antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos.
 - 2.6.4. Gonadotropinas humanas.
 - 2.6.4.1. GnRh y sus análogos.
 - 2.6.5. Estrógenos y progestágenos.
 - 2.6.6. Anticonceptivos hormonales.
 - 2.6.7. Andrógenos y anabólicos.
 - 2.6.8. Combinación de hormonales.
 - 2.6.9. Antigonadotrópico.
 - 2.6.10. Medicación tiroidea y antitiroidea.
 - 2.6.11. Fármacos antineoplásicos.
 - 2.6.12. Fármacos oxitócicos y prostaglandinas.
 - 2.6.13. Antihipertensivos y diuréticos.
 - 2.6.14. Fármacos uteroinhibidores.
 - 2.6.15. Analgésicos, amnésicos, sedantes y anestésicos empleados en ginecología y obstetricia Interacciones medicamentosas.
 - 2.6.16. Establecer las medidas generales para el manejo de intoxicaciones y envenenamientos.

Prácticas de taller II: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente aplicará los conocimientos farmacológicos al abordaje clínico de la paciente ginecológica y obstétrica, integrando los principios de farmacocinética, farmacodinamia e interacciones medicamentosas con la atención hospitalaria, mediante actividades como: - Adiestramiento clínico dirigido: Revisión y prescripción supervisada de tratamientos antimicrobianos, hormonales y uteroinhibidores en pacientes hospitalizadas, valorando indicaciones, dosis, contraindicaciones y posibles efectos adversos. - Práctica clínica complementaria: Participación en guardias hospitalarias donde se atiendan casos de intoxicación, complicaciones farmacológicas o necesidad de analgesia, anestesia o sedación, con registro de decisiones terapéuticas y justificación farmacológica. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres y seminarios organizados por las unidades académicas y hospitales sede sobre farmacovigilancia, interacciones medicamentosas, uso racional de antibióticos y actualización en farmacología obstétrica.	Horas: 14

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Genética en Ginecología y Obstetricia	Horas: 24
Competencia de la unidad: Utilizar los principios de la genética médica y la citogenética en ginecología y obstetricia, mediante el análisis de patrones de herencia, mutaciones y estudios prenatales, para participar en el diagnóstico, prevención y asesoramiento de enfermedades congénitas y adquiridas, con responsabilidad y humanismo.	
Contenido: 3.1. Bases citológicas de la herencia. 3.2. Cariotipo humano normal. 3.3. Naturaleza química del material genético 3.4. Regulación genética, diferenciación y desarrollo. 3.5. Patrones mendelianos de herencia en el hombre. 3.6. Herencia autosómica dominante. 3.7. Herencia autosómica recesiva. 3.8. Errores innatos del metabolismo. 3.9. Herencia ligada al cromosoma X. 3.10. Cromatina sexual. 3.11. Aberraciones numéricas de los cromosomas. 3.12. Alteraciones estructurales de los cromosomas. 3.13. Cuadros clínicos por alteraciones de los autosomas. 3.14. Diferenciación sexual en el humano. 3.15. Cuadros clínicos por alteraciones de los cromosomas X y Y. 3.16. Mutación y agentes mutagénicos.	

3.17. Agentes teratógenos. 3.18. Genética de las malformaciones congénitas. 3.19. Genética y citogenética en infertilidad. 3.20. Inmunogenética. 3.21. Genética y cáncer. 3.22. Asesoramiento genético. 3.23. Diagnóstico prenatal. 3.24. Terapia génica y fecundación in vitro.	
Prácticas de taller III: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente integrará los conocimientos de genética y citogenética al análisis clínico de casos obstétricos y ginecológicos, correlacionando hallazgos de laboratorio, gabinete y antecedentes familiares, mediante actividades como: - Adiestramiento clínico dirigido: Participación supervisada en la interpretación de estudios prenatales (cariotipo, ecografía genética, pruebas moleculares), relacionando los resultados con cuadros clínicos de alteraciones cromosómicas y genéticas. - Práctica clínica complementaria: Registro y análisis de casos hospitalarios con sospecha de enfermedades hereditarias, infertilidad o malformaciones congénitas, aplicando criterios de asesoramiento genético en la interacción con pacientes y familiares. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a seminarios y talleres organizados por las unidades académicas y hospitales sede sobre diagnóstico genético, asesoramiento reproductivo, implicaciones éticas y avances en terapia génica.	Horas: 24

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Obstetricia II	Horas: 24
Competencia de la unidad: Aplicar los principios de la medicina materno-fetal en la valoración y manejo de embarazos de alto riesgo, mediante el uso de ultrasonido avanzado, estudios diagnósticos, criterios clínicos y terapéuticos, para participar en la prevención, diagnóstico y atención integral de la paciente obstétrica en estado crítico, con responsabilidad y sentido humano.	
Contenido: 4.1. Evaluación del bienestar fetal. 4.1.1. Ecografía obstétrica II. 4.1.2. Ultrasonido del Primer trimestre (semana 11-14). 4.1.2.1. Estudio combinado (PAPP-A y HCG). 4.1.4. Ultrasonido del Segundo trimestre (semana 18-22). 4.1.5. Ultrasonido del Tercer trimestre (semana 28-32). 4.1.5.1. Perfil biofísico. 4.1.5.2. Hemodinámica fetal y útero-placentaria. 4.2. Medicina materno fetal II. 4.2.1. Ultrasonido obstétrico avanzado. 4.2.1.1. Estudio del 1er trimestre. 4.2.1.2. Estudio del 2do trimestre. 4.2.1.3. Estudio del 3er semestre. 4.2.2. Enfermedades en el embarazo. 4.2.1.1. Diabetes y embarazo.	

4.2.1.2. Enfermedades tiroideas. 4.2.1.3. Cardiopatías y neumopatías. 4.2.1.4. Nefropatías. 4.2.1.5. Neuropatías. 4.2.1.6. Enfermedades de la colágena y autoinmunes. 4.2.1.7. Hemopatías. 4.2.1.7.1. Anemias 4.2.1.7.2. Trombofilias. 4.2.1.8 Hepatopatías. 4.2.1.8.1 Colestasis en el embarazo. 4.2.1.8.2 Hepatitis. 4.2.1.9. Restricción en el crecimiento fetal. 4.2.1.10. Isoinmunización materno fetal. 4.2.3. Enfermedades infecciosas. 4.2.3.1. TORCH. 4.2.3.2. Infección por VIH. 4.2.3.3. Otras. 4.2.4. La paciente obstétrica en estado crítico. 4.2.4.1. Tromboembolismo venoso. 4.2.4.2. Trauma. 4.2.4.3. Accidentes vasculares cerebrales. 4.2.4.4. Cirugía no obstétrica. 4.2.4.5. Paro cardíaco. 4.2.4.6. Embolia de líquido amniótico. 4.2.4.7. Reanimación cardiopulmonar. 4.2.4.8. Cáncer en el embarazo. 4.2.4.9. Ginecológico. 4.2.4.10. Mamario. 4.2.4.11. Hematológicos. 4.2.4.12. Otras neoplasias asociadas.	
Prácticas de taller IV: Durante la realización de esta práctica de taller, la persona residente integrará los conocimientos de medicina materno-fetal y obstetricia crítica al manejo de pacientes con embarazos de alto riesgo, mediante actividades en escenarios clínicos y académicos como: - Adiestramiento clínico dirigido: Valoración supervisada de pacientes obstétricas con factores de riesgo (diabetes, hipertensión, cardiopatías, infecciones), correlacionando hallazgos clínicos con estudios de laboratorio y ultrasonido avanzado. - Práctica clínica complementaria: Participación en guardias hospitalarias para la atención de emergencias obstétricas críticas (hemorragia, tromboembolismo, eclampsia, reanimación materna y neonatal), con registro y análisis de intervenciones realizadas. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres, simulaciones y seminarios organizados por las unidades académicas y hospitales sede, centrados en diagnóstico prenatal, protocolos de atención materno-fetal y ética en la atención de pacientes en estado crítico.	Horas: 24

VI. TEMARIO

Unidad 5. Ginecología I

Horas: 26

Competencia de la unidad: Examinar los grandes síndromes ginecológicos y sus complicaciones, mediante la integración de síntomas, diagnósticos diferenciales, infecciones, técnicas quirúrgicas y cuidados críticos, para participar en la atención médica y quirúrgica de la paciente ginecológica en distintas etapas de la vida, con responsabilidad y asertividad.

Contenido:

- 5.1. Sangrado uterino anormal y trastornos del ciclo menstrual.
- 5.2. Evaluación en las diferentes etapas de la vida.
- 5.3. Cervical o vulvovaginal.
- 5.4. No ginecológica.
 - 5.4.1. Gastrointestinal.
 - 5.4.2. Genitourinaria.
 - 5.4.3. Trastornos hematológicos.
- 5.2. Infecciones del aparato genital femenino.
 - 5.2.1. Bacterianas.
 - 5.2.2. Virales.
 - 5.2.3. Micóticas.
 - 5.2.4. Parasitarias.
- 5.3. Enfermedades de transmisión sexual.
 - 5.3.1. Chlamydia.
 - 5.3.2. Gonorrea.
 - 5.3.3. Sífilis.
 - 5.3.4. Hepatitis B y hepatitis C.
 - 5.3.5. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
 - 5.3.6. Herpes simple.
 - 5.3.7. Virus del papiloma humano.
 - 5.3.8. Chancroide.
 - 5.3.9. Molusco contagioso.
 - 5.3.10. Tricomona vaginalis.
- 5.4. Enfermedad pélvica inflamatoria aguda y crónica.
 - 5.4.1. Dolor pélvico crónico.
- 5.5. Cirugía ginecológica I.
 - 5.5.1. Cuidados preoperatorios y valoración preanestésica (técnicas diversas).
 - 5.5.2. Cuidados transoperatorios. Incisiones y vías de acceso en la cirugía ginecológica.
 - 5.5.3. Cuidado posoperatorio.
 - 5.5.3.1. Manejo del dolor.
 - 5.5.3.2. Manejo de complicaciones.
 - 5.5.4. Complicaciones postoperatorias.
 - 5.5.4.1. Fiebre.
 - 5.5.4.2. Íleo/obstrucción gastrointestinal.
 - 5.5.4.3. Infección.
 - 5.5.4.4. Complicaciones de la herida como eventración aguda.
 - 5.5.4.5. Balance de líquidos y manejo del desequilibrio electrolítico, incluyendo anormalidades de diuresis.
 - 5.5.4.6. Problemas respiratorios.
 - 5.5.4.7. Tromboflebitis.
 - 5.5.4.8. Tromboembolismo.
 - 5.5.4.9. Lesiones del tracto urinario o gastrointestinal.
- 5.6. Cuidado crítico.

5.6.1. Choque tóxico y fascitis necrotizante. 5.6.2. Choque. 5.6.3. Séptico. 5.6.4. Cardiogénico. 5.6.5. Hipovolémico. 5.6.6. Neurogénico. 5.6.7. Síndrome de Insuficiencia Respiratoria Aguda. 5.6.8. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. 5.6.9. Reacción transfusional. 5.6.10. Resucitación cardiopulmonar. 5.6.11. Reacciones medicamentosas alérgicas. 5.7. Cuidados operatorios en la paciente adulto mayor. 5.7.1. Neuropatías por atrapamiento. 5.7.2. Hipotermia. 5.7.3. Desequilibrio de líquidos y electrolitos. 5.7.4. Tromboembolismo. 5.7.5. Manejo del dolor. 5.7.6. Eventos adversos. 5.7.7. Cambios del estado mental. 5.7.8. Incontinencia. 5.7.9. Infección. 5.7.10. Nutrición. 5.7.11. Úlceras gastrointestinales inducidas por estrés. 5.7.12. Úlceras por presión. 5.7.13. Dificultades para la deambulaci3n. 5.7.14. Prevenci3n de caídas. 5.7.15. Deterioro funcional. 5.7.16. Posible necesidad de vida asistida en el hogar. 5.8. Criterios y técnicas en cirugía ginecológica en padecimientos benignos. 5.9. Enunciar y comprender las técnicas de cirugía ginecológica y sus complicaciones. 5.9.1. Ovariectomía total y parcial. 5.9.2. Miomectomía. 5.9.3. Histerectomía: abdominal y vaginal. 5.9.4. Cirugía endoscópica; histeroscopia y laparoscopia.	
Prácticas de taller V: Durante esta práctica, la persona residente integrará conocimientos clínicos, quirúrgicos y de cuidados críticos en escenarios hospitalarios y académicos, bajo un esquema de análisis y resoluci3n de casos complejos: - Adiestramiento clínico dirigido: Realizaci3n de historias clínicas completas en pacientes con síndromes ginecológicos (sangrado uterino anormal, infecciones genitales, ETS, dolor pélvico crónico), enfatizando la identificaci3n de diagn3sticos diferenciales y riesgos asociados. - Práctica clínica complementaria: Participaci3n en guardias hospitalarias con exposici3n a cirugías ginecológicas comunes (miomectomía, histerectomía, laparoscopia) y en la atenci3n de complicaciones postoperatorias y cuidados críticos, registrando hallazgos y aplicando criterios de análisis para la toma de decisiones.	Horas: 26

- Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a seminarios y talleres organizados por las unidades académicas y hospitales sede, orientados a la discusión de casos clínicos sobre síndromes ginecológicos complejos, infecciones y situaciones críticas en la paciente ginecológica, integrando el enfoque multidisciplinario.	

VI. TEMARIO	
Unidad 6. Ginecología II	Horas: 26
Competencia de la unidad: Analizar los síntomas y hallazgos clínicos de cánceres y padecimientos ginecológicos benignos, mediante la integración de ecografía, bases de la oncología moderna y criterios diagnósticos actuales, para participar en el tratamiento médico-quirúrgico integral de la paciente ginecológica, con responsabilidad y asertividad. Contenido: 6.1. Ecografía en ginecología. 6.1.1. Abdominal. 6.1.2. Endovaginal. 6.2. Padecimientos benignos de la vulva. 6.2.1. Distrofias, dermatosis y dolor vulvar. 6.2.2. Describir los principales tipos de distrofias vulvares y dermatosis. 6.2.2.1. Hiperplasia de células escamosas. 6.2.2.2. Liquen escleroso. 6.2.2.3. Liquen plano. 6.2.2.4. Liquen simple crónico. 6.2.2.5. Dermatitis atrófica. 6.2.2.6. Vestibulitis vulvar y vulvodinia. 6.3. Endometriosis y adenomiosis. 6.3.1. Padecimientos benignos del cuello uterino. 6.3.1.1. Pólipos. 6.3.1.2. Miomas. 6.3.1.3. Quistes de Naboth. 6.3.1.4. Eversión glandular. 6.4. Tumores benignos del útero y tumores pélvicos. 6.4.1. Hiperplasia endometrial. 6.4.2. Leiomiomas uterinos. 6.4.3. Tumores anexiales quísticos y sólidos. 6.4.4. Absceso tubo-ovárico. 6.5. Padecimientos mamarios benignos. 6.5.1. Tumores benignos. 6.5.2. Displasias mamarias. 6.5.3. Padecimientos infecciosos e inflamatorios. 6.5.4. Misceláneos (Galactoceles, ginecomastia). 6.6. Padecimientos digestivos en la paciente ginecológica.	
Prácticas de taller VI: Durante esta práctica, la persona residente integrará criterios clínicos, imagenológicos y oncológicos para el abordaje de patologías ginecológicas, en escenarios hospitalarios y académicos:	Horas: 26

- Adiestramiento clínico dirigido: Realización de exploraciones físicas y ginecológicas en pacientes con sospecha de patología benigna o maligna, correlacionando hallazgos clínicos con estudios ecográficos (abdominal y endovaginal). - Práctica clínica complementaria: Participación en guardias y rotaciones hospitalarias con exposición a procedimientos diagnósticos y terapéuticos en tumores benignos y malignos del tracto genital femenino, mama y anexos, enfatizando la detección temprana y el manejo integral. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres y seminarios organizados por las unidades académicas y hospitales sede, orientados al análisis de casos clínicos en oncología ginecológica, endometriosis, tumores benignos y complicaciones asociadas, con enfoque multidisciplinario.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado favorecerá un aprendizaje centrado en el análisis y la correlación clínica de los contenidos, mediante:

- Conducción de discusiones dirigidas,
- Coordinación de talleres y sesiones de casos clínicos,
- Uso de organizadores gráficos y audiovisuales,
- Implementación de aula invertida,
- Aprendizaje basado en problemas (ABP).

Asimismo, se empleará la tutoría académica progresiva para fortalecer la capacidad crítica, el juicio clínico y la integración de la evidencia científica a la práctica.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las personas residentes desarrollarán su aprendizaje mediante actividades transversales que incluyen:

- Análisis in situ de casos de salud durante la práctica hospitalaria,
- Solución colegiada de problemas clínicos mediante la búsqueda,
- Obtención y análisis crítico de información,
- Investigación bibliohemerográfica sobre problemáticas ginecológicas y obstétricas.

De igual forma, participarán activamente en presentaciones, debates y discusiones académicas, aplicando los enfoques humanista, clínico, biomédico, psicológico, paraclínico y sociomédico para fundamentar sus propuestas de atención y fortalecer su capacidad reflexiva.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....10%
- Prácticas de taller II.....10%
- Prácticas de taller III.....15%
- Prácticas de taller IV.....15%
- Prácticas de taller V.....15%
- Prácticas de taller VI.....15%
- Portafolio de evidencias.....20%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>

Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Baynes, J., & Dominiczak, M. H. (2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Breen, K. J., Corder, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>

Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO.

<https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>

Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>

- Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2).
<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]
- Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>
- Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>
- Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>
- Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]
- Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>
- Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>
- Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). *Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar*. Diario Oficial de la Federación.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación.
<https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino,-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]

- Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0 [clásica]
- Secretaría de Salud. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Diario Oficial de la Federación. <http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]
- Secretaría de Salud. (2022). *Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0
- Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework*. Yale University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro*. ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine*. CRC Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>
- Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia clínica vigente y formación docente en el área de la educación médica. Debe contar con experiencia mínima de tres años en docencia de nivel de posgrado y demostrar capacidad para integrar los conocimientos teóricos con la práctica clínica hospitalaria. Se requiere habilidad para el análisis crítico de la literatura científica, manejo de metodologías de enseñanza-aprendizaje centradas en el estudiante, capacidad para coordinar discusiones académicas y clínicas, así como para fomentar la reflexión ética y humanista en la atención médica.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:04 HE:04 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:12

Fecha de elaboración: 28 de marzo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Establecer criterios de manejo de problemas ginecológicos y psicosociales de una población de mujeres desde el inicio y hasta el final de su edad reproductiva, aplicando estudios de fertilidad, exámenes físicos y ginecológicos, análisis hormonales y de ovulación, para determinar las posibilidades, técnicas, tratamiento y condiciones óptimas de embarazo y fomentar la sensibilización y cultura de prevención de la salud sexual y reproductiva de la mujer, con ética e integridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia III es consolidar en el médico residente los conocimientos para diagnosticar y tratar hernias y eventraciones de la pared abdominal, así como para atender trastornos de la mujer relacionados con diabetes, infertilidad y alteraciones tiroideas, suprarrenales e hipofisarias. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso las herramientas para seleccionar, analizar, valorar y aplicar de manera crítica la literatura médica en ginecología oncológica, urológica y gineco-obstétrica, con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales en la atención integral de las pacientes.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Elaborar diagnósticos clínicos, de laboratorio y de gabinete de ginecopatías y cáncer ginecológico, mediante el análisis de la fisiopatología, así como la investigación y aplicación de fundamentos de la ginecología oncológica, urológica y endocrina, para participar en el tratamiento médico-quirúrgico, la prevención y la rehabilitación de trastornos oncológicos y endocrinos de la mujer, con respeto e integridad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Pruebas clínicas integradoras, resolución de casos complejos.
- Informe de caso ampliado, integración de variables clínicas, epidemiológicas y sociales.
- ECOE avanzado o rotaciones críticas, desempeño en escenarios simulados o reales.
- Discusión colegiada de literatura científica, elaboración de mapas conceptuales y síntesis crítica.
- Proyecto escrito, propuesta de intervención clínica o de mejora en atención a la mujer con patologías complejas.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Ginecología III

Horas: 68

Competencia de la unidad: Analizar los principales síndromes ginecológicos, las patologías oncológicas y uroginecológicas, mediante la integración de conocimientos clínicos,

histopatológicos y terapéuticos modernos, para establecer diagnósticos diferenciales y orientar el tratamiento médico-quirúrgico oportuno en pacientes ginecológicas de distintas etapas de la vida, con responsabilidad y humanismo.

Contenido:

- 1.1. Ginecología del adolescente.
 - 1.1.1. Condiciones propias de la patología ginecológica.
 - 1.1.1.1. Estilo de vida.
 - 1.1.1.2. Salud mental.
 - 1.1.1.3. Adicciones.
 - 1.1.1.4. Trastornos menstruales.
 - 1.1.1.5. Embarazo.
 - 1.1.1.6. Identidad de género.
 - 1.1.1.7. Vacunación.
 - 1.1.1.8. Anticoncepción.
 - 1.1.1.9. Salud sexual.
 - 1.1.1.10. Infecciones de transmisión sexual.
- 1.2. Ginecología oncológica.
 - 1.2.1. Bases científicas y mecanismos de la enfermedad.
 - 1.2.2. Genética.
 - 1.2.3. Fisiología.
 - 1.2.4. Embriología y Biología del desarrollo.
 - 1.2.5. Microbiología e Inmunología.
 - 1.2.6. Neoplasia del cérvix.
 - 1.2.7. Lesiones preinvasivas del cérvix.
 - 1.2.8. Cáncer de cérvix.
- 1.3. Cáncer de la vulva y vagina.
 - 1.3.1. Lesiones preinvasivas.
- 1.4. Cáncer de vulva.
 - 1.4.1. Melanoma.
 - 1.4.2. Carcinoma de célula escamosas.
 - 1.4.3. Carcinoma basocelular.
 - 1.4.4. Enfermedad de Paget.
 - 1.4.5. Sarcoma verrugoso.
 - 1.4.6. Carcinoma de glándula de Bartholín.
- 1.5. Cáncer de vagina.
- 1.6. Cáncer del cuerpo uterino.
 - 1.6.1. Hiperplasia endometrial con atipia.
 - 1.6.2. Cáncer de endometrio.
- 1.7. Cáncer de ovario y trompa de Falopio.
- 1.8. Cáncer de mama.
- 1.9. Generalidades de terapia adyuvante en el cáncer ginecológico.
 - 1.9.1. Radioterapia.
 - 1.9.2. Quimioterapia.
 - 1.9.3. Inmunoterapia.
- 1.10. Urología ginecológica.
 - 1.10.1. Defectos del piso pélvico.
 - 1.10.2. Otras condiciones uroginecológicas.
 - 1.10.2.1. Diverticulitis.
 - 1.10.2.2. Uretritis.
 - 1.10.2.3. Síndrome uretral.

1.10.2.4. Trastornos del vaciamiento. 1.10.3. Alteraciones del tracto urinario. 1.10.3.1. Infecciones. 1.10.3.2. Nefrolitiasis. 1.10.3.3. Hidroureter.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, el alumnado desarrollará habilidades para analizar de forma crítica casos clínicos de pacientes con síndromes ginecológicos, patologías oncológicas y uroginecológicas, correlacionando hallazgos clínicos, histológicos e imagenológicos. - Adiestramiento clínico dirigido: Participación en consulta hospitalaria y sesiones interdisciplinarias para la valoración de pacientes adolescentes y adultas con patologías benignas, premalignas o malignas, enfocándose en la construcción de diagnósticos diferenciales. - Práctica clínica complementaria: Colaboración en guardias hospitalarias, con registro sistemático de pacientes con cáncer ginecológico y complicaciones uroginecológicas, aplicando protocolos de diagnóstico y evaluando la pertinencia de estudios complementarios. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres o seminarios organizados por las unidades académicas y hospitales sede, orientados a la actualización en terapias adyuvantes (radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia) y su integración al manejo multidisciplinario del cáncer ginecológico.	Horas: 68

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Endocrinología	Horas: 30
Competencia de la unidad: Examinar las ginecopatías y alteraciones endocrinas que afectan el ciclo menstrual, la pubertad, el climaterio y la diferenciación sexual, mediante el análisis de los mecanismos hormonales, fisiopatológicos y clínicos, para integrar el diagnóstico diferencial y orientar el tratamiento médico-quirúrgico en pacientes ginecológicas, con objetividad y responsabilidad.	
Contenido: 2.1. El eje hipotálamo-hipófisis-ovario. 2.2. Funcionamiento de la suprarrenal. 2.2.1. Síntesis de esteroides adrenales. 2.2.2. Catecolaminas. 2.3. La glándula tiroides y síntesis de hormonas tiroideas. 2.3.1. Gametogénesis masculina y femenina. 2.3.2. Regulación hormonal y receptores en tejido. 2.3.3. Formación/resorción ósea. 2.3.4. Galactorrea/Hiperprolactinemia. 2.4. Diferenciación sexual normal y anormal. 2.4.1. Estados intersexuales. 2.5. Pubertad precoz. 2.6. Alteraciones del ciclo menstrual. 2.6.1. Amenorrea.	

2.6.2. Hemorragia uterina disfuncional. 2.7. Síndrome de ovario poliquístico. 2.8. Hiperandrogenismo.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica, el alumnado examinará de forma crítica los casos de pacientes con alteraciones endocrinas y ginecopatías, integrando bases fisiopatológicas y hallazgos clínicos para la construcción de diagnósticos y propuestas terapéuticas. - Adiestramiento clínico dirigido: Elaboración de historia clínica enfocada en trastornos endocrinos (amenorrea, SOP, hiperprolactinemia, disfunción tiroidea), correlacionando hallazgos clínicos y de laboratorio. - Práctica clínica complementaria: Participación en rotaciones y guardias con pacientes en climaterio, pubertad precoz o con alteraciones menstruales, desarrollando análisis comparativos entre manifestaciones clínicas y resultados hormonales. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a seminarios y talleres organizados por las unidades académicas, sobre actualización en endocrinología ginecológica, incluyendo el impacto de los desórdenes hormonales en fertilidad y calidad de vida.	Horas: 30

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Sociología en Ginecología y Obstetricia	Horas: 30
Competencia de la unidad: Integrar diagnósticos clínico-sociales de la mujer, mediante la síntesis de factores sociales, económicos, culturales y normativos que influyen en el proceso salud-enfermedad, para diseñar propuestas de intervención y atención integral en ginecología y obstetricia, con asertividad y humanismo.	
Contenido: 3.1. Aproximaciones sociales y conocimientos demográficos sobre el proceso salud-enfermedad. 3.2. Factores sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad. 3.3. Intervenciones del papel social, las condiciones de vida y prácticas de salud de la mujer mexicana, en el proceso salud-enfermedad. 3.4. Conocimiento de la normatividad y leyes en Ginecología y Obstetricia. 3.5. Gestión en políticas públicas sobre Ginecología y Obstetricia.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica, el alumnado integrará los factores sociales, económicos, culturales y legales al análisis clínico de casos gineco-obstétricos, con el fin de elaborar propuestas de intervención integral. - Adiestramiento clínico dirigido: Revisión de casos de pacientes donde los determinantes sociales (pobreza, violencia de género, acceso limitado a servicios) condicionen el proceso salud-enfermedad. - Práctica clínica complementaria: Elaboración de reportes socio-clínicos en guardias y rotaciones hospitalarias, integrando variables culturales, familiares y legales al manejo de la paciente.	Horas: 30

- Actividades académicas extrahospitalarias: Participación en foros y seminarios organizados por las unidades académicas y organismos de salud, sobre políticas públicas, derechos sexuales y reproductivos, y su relación con la práctica gineco-obstétrica.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado favorecerá un aprendizaje centrado en el análisis y la correlación clínica de los contenidos, mediante:

- Conducción de discusiones dirigidas,
- Coordinación de talleres y sesiones de casos clínicos,
- Uso de organizadores gráficos y audiovisuales,
- Implementación de aula invertida,
- Aprendizaje basado en problemas (ABP).

Asimismo, se empleará la tutoría académica progresiva para fortalecer la capacidad crítica, el juicio clínico y la integración de la evidencia científica a la práctica.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las personas residentes desarrollarán su aprendizaje mediante actividades transversales que incluyen:

- Análisis in situ de casos de salud durante la práctica hospitalaria,
- Solución colegiada de problemas clínicos mediante la búsqueda,
- Obtención y análisis crítico de información,
- Investigación bibliohemerográfica sobre problemáticas ginecológicas y obstétricas.

De igual forma, participarán activamente en presentaciones, debates y discusiones académicas, aplicando los enfoques humanista, clínico, biomédico, psicológico, paraclínico y sociomédico para fundamentar sus propuestas de atención y fortalecer su capacidad reflexiva.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....40%
- Prácticas de taller II.....20%
- Prácticas de taller III.....20%
- Portafolio de evidencias.....20%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>

Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Baynes, J., & Dominiczak, M. H. (2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Breen, K. J., Corder, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>

Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO.

<https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>

Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>

Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2). <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]
- Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>
- Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>
- Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>
- Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson. <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]
- Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>
- Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>
- Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds.). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). *Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino,-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación.

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0
[clásica]

Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0
[clásica]

Secretaría de Salud. (2018). Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus. Diario Oficial de la Federación. <http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]

Secretaría de Salud. (2022). Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0

Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework*. Yale University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro*. ALFIL.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine*. CRC Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>

Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.m> [clásica]

Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia clínica vigente y formación docente en el área de la educación médica. Debe contar con experiencia mínima de tres años en docencia de nivel de posgrado y demostrar capacidad para integrar los conocimientos teóricos con la práctica clínica hospitalaria. Se requiere habilidad para el análisis crítico de la literatura científica, manejo de metodologías de enseñanza-aprendizaje centradas en el estudiante, capacidad para coordinar discusiones académicas y clínicas, así como para fomentar la reflexión ética y humanista en la atención médica.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:04 HE:04 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:12

Fecha de elaboración: 04 de abril 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Establecer criterios de manejo de problemas ginecológicos y psicosociales de una población de mujeres desde el inicio y hasta el final de su edad reproductiva, aplicando estudios de fertilidad, exámenes físicos y ginecológicos, análisis hormonales y de ovulación, para determinar las posibilidades, técnicas, tratamiento y condiciones óptimas de embarazo y fomentar la sensibilización y cultura de prevención de la salud sexual y reproductiva de la mujer, con ética e integridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Atención Médica en Ginecología y Obstetricia IV es consolidar en el médico residente los conocimientos sustantivos para participar en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico de la infertilidad, así como en la impartición de educación y terapia sexual, con un enfoque integral de la salud reproductiva. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso las habilidades para analizar, valorar y aplicar de manera crítica la literatura quirúrgica y ginecológica, y para emplear con eficacia y eficiencia el conocimiento intelectual en las circunstancias individuales de cada paciente, de acuerdo con las condiciones de la práctica profesional.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar los requerimientos diagnósticos de la pareja infértil y la historia clínica sexual de la paciente, mediante el análisis de las bases y criterios de la endoscopia ginecológica, así como el estudio de los fundamentos biológicos y socioculturales de la ginecología psicosomática, para participar en el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, la reproducción asistida y el diseño e implementación de estrategias de educación y terapia sexual, con tolerancia y humanismo.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que debe ser alimentado con los resultados siguientes:

- Prueba de juicio clínico estructurado.
- Evaluación 360° (pares, tutores, pacientes y autoevaluación).
- Análisis crítico de incidentes clínicos reales, informe escrito reflexivo.
- Evaluación mediante rúbricas de liderazgo y comunicación clínica.
- Ensayo evaluativo o artículo breve sobre ética, profesionalismo y género en la práctica médica.
- Integración en el portafolio final de casos y reflexiones que servirán como insumo para el trabajo terminal y examen de consejo.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Infertilidad	Horas: 28
Competencia de la unidad: Diseñar estrategias diagnósticas y terapéuticas integrales para la pareja infértil, mediante la integración de la evaluación clínica multidimensional y el uso de endoscopías ginecológicas y técnicas de reproducción asistida, para participar en el diagnóstico, tratamiento y prevención de la infertilidad, con responsabilidad y asertividad. Contenido: 1.1. Evaluación de la pareja infértil. 1.1.1. Factor masculino. 1.1.2. Factor uterino. 1.1.3. Factor endocrino-ovárico. 1.1.4. Factor tuboperitoneal. 1.1.5. Factor cervicovaginal. 1.1.6. Factor inmunológico. 1.2. Tratamiento de la infertilidad. 1.2.1. Cirugía reproductiva. 1.2.2. Técnicas de reproducción asistida. 1.2.2.1. Técnicas de baja complejidad. 1.2.2.2. Técnicas de alta complejidad. 1.3. Pérdida recurrente de la gestación.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, el alumnado desarrollará la capacidad de integrar los distintos factores que influyen en la infertilidad y plantear propuestas diagnósticas y terapéuticas adaptadas a cada caso clínico, bajo supervisión académica y hospitalaria. - Adiestramiento clínico dirigido: Valoración inicial de pacientes con sospecha de infertilidad, elaboración de historia clínica enfocada en factores masculinos, uterinos, endocrino-ováricos, tuboperitoneales, cervicovaginales e inmunológicos, correlacionando hallazgos con estudios de gabinete y endoscopías ginecológicas. - Práctica clínica complementaria: Participación en sesiones de análisis de casos reales y simulados sobre técnicas de reproducción asistida de baja y alta complejidad, incluyendo la cirugía reproductiva. El énfasis estará en la elaboración de propuestas diagnósticas integrales y planes terapéuticos. - Actividades académicas extrahospitalarias: Asistencia a talleres o seminarios organizados por las unidades académicas y hospitales sede, orientados al estudio de la pérdida recurrente de la gestación y a los criterios éticos y clínicos en la elección de técnicas de reproducción asistida.	Horas: 28

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Laparoscopia Básica	Horas: 50
Competencia de la unidad: Evaluar la pertinencia y seguridad de los procedimientos de laparoscopia e histeroscopia en ginecología, mediante el análisis de sus principios, indicaciones, técnicas y riesgos en pacientes adultas y ancianas con padecimientos benignos y de alto riesgo, para garantizar cuidados pre, trans y posoperatorios que favorezcan la recuperación integral, con objetividad y humanismo.	

Contenido: 2.1. Principios generales de la cirugía laparoscópica. 2.2. Indicaciones de la cirugía de mínima invasión. 2.3. Técnica de cirugía laparoscópica. 2.4. Cirugía laparoscópica diagnóstica en ginecología. 2.5. Cirugía correctiva laparoscópica. 2.6. Histeroscopia. 2.6.1. Principios generales de la histeroscopia. 2.6.2. Histeroscopia de consultorio. 2.6.3. Histeroscopia quirúrgica.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica de taller, el alumnado desarrollará la capacidad de analizar críticamente las indicaciones, técnicas y resultados de la cirugía de mínima invasión en ginecología, con énfasis en la seguridad del paciente y la mejora continua de la práctica quirúrgica. - Adiestramiento clínico dirigido: Observación y participación supervisada en procedimientos laparoscópicos diagnósticos y correctivos, con registro de criterios de ingreso, egreso y complicaciones potenciales. - Práctica clínica complementaria: Simulación y discusión de casos quirúrgicos que incluyan cirugía laparoscópica y procedimientos histeroscópicos, con elaboración de planes de cuidados pre y posoperatorios basados en protocolos clínicos actualizados. - Actividades académicas extrahospitalarias: Participación en talleres o seminarios de actualización organizados por las unidades académicas y hospitales sede, enfocados en la evaluación de la seguridad, eficiencia y resultados de la cirugía de mínima invasión en ginecología.	Horas: 50

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Sexología	Horas: 50
Competencia de la unidad: Diseñar estrategias de educación sexual con perspectiva clínica y sociocultural, mediante el análisis de la historia sexual del paciente, los factores de género y los trastornos de la salud sexual, para implementar intervenciones educativas en diferentes grupos sociales, con objetividad y respeto.	
Contenido: 3.1. Salud sexual con perspectiva de género. 3.1.1. Desarrollo sexual e identidad sexo genérica. 3.2. Trauma y abuso sexual. 3.3. Trastornos de la salud sexual. 3.3.1. Anorgasmia. 3.3.2. Disminución de la libido. 3.3.3. Dispareunia.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica, el alumnado integrará conocimientos clínicos, psicológicos y sociales para evaluar y diseñar estrategias de educación sexual en escenarios diversos, con énfasis en el respeto a la dignidad de los pacientes y en la responsabilidad social del ejercicio médico.	Horas: 50

- Adiestramiento clínico dirigido: Realización supervisada de historia clínica sexual y consejería inicial en pacientes con disfunciones sexuales o víctimas de violencia sexual, identificando factores de riesgo y necesidades educativas. - Práctica clínica complementaria: Simulación y análisis de casos clínicos con problemáticas de salud sexual (anorgasmia, dispareunia, disminución de la libido), generando propuestas de intervención educativa y consejería. - Actividades académicas extrahospitalarias: Participación en talleres interdisciplinarios organizados por las unidades académicas y hospitales sede, orientados al diseño de programas de educación sexual en comunidades, escuelas o centros de salud, con énfasis en perspectiva de género y prevención del abuso sexual.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado favorecerá un aprendizaje centrado en el análisis y la correlación clínica de los contenidos, mediante:

- Conducción de discusiones dirigidas,
- Coordinación de talleres y sesiones de casos clínicos,
- Uso de organizadores gráficos y audiovisuales,
- Implementación de aula invertida,
- Aprendizaje basado en problemas (ABP).

Asimismo, se empleará la tutoría académica progresiva para fortalecer la capacidad crítica, el juicio clínico y la integración de la evidencia científica a la práctica.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las personas residentes desarrollarán su aprendizaje mediante actividades transversales que incluyen:

- Análisis in situ de casos de salud durante la práctica hospitalaria,
- Solución colegiada de problemas clínicos mediante la búsqueda,
- Obtención y análisis crítico de información,
- Investigación bibliohemerográfica sobre problemáticas ginecológicas y obstétricas.

De igual forma, participarán activamente en presentaciones, debates y discusiones académicas, aplicando los enfoques humanista, clínico, biomédico, psicológico, paraclínico y sociomédico para fundamentar sus propuestas de atención y fortalecer su capacidad reflexiva.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....	20%
- Prácticas de taller II.....	30%
- Prácticas de taller III.....	30%
- Portafolio de evidencias.....	20%
Total.....	100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Abbas, A. K., & Lichtman, A. (2022). *Inmunología celular y molecular* (10a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.254387&lang=es&site=eds-live>

Adelberg, E., Melnick, J. L., Brooks, G. F., & Jawetz, E. (2008). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg* (19a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150963&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ballón, R., Ahued-Ahued, J. R., & Fernández, S., C. (2003). *Ginecología y obstetricia aplicadas* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.209768&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Baynes, J., & Dominiczak, M. H.(2019). *Bioquímica médica* (5a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.234922&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Benson, R. C., Pernoll, M. L., & Araiza, M. E. (2003). *Manual de obstetricia y ginecología* (5a ed.). Mc Graw Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.115854&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Black, M. M., Ambros-Rudolph, C., Edwards, L., & Lynch, P. J. (Eds.). (2008). *Obstetric and Gynecologic Dermatology*. Mosby Ltd.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=444914&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Breen, K. J., Corder, S. M., Thomson, C. J. H. & Plueckhahn, V. D. (2010). *Good Medical Practice: Professionalism, Ethics and Law*. Cambridge eText.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=313337&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman y Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica* (14a ed.). McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.257910&lang=es&site=eds-live>

Burrow, G. N., & Ferris, T. F. (1998). *Complicaciones médicas durante el embarazo* (4a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.70306&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Cabero, L., Saldívar, R., & Cabrillo, E. (2007). *Obstetricia y medicina materno-fetal*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240829&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Callen, P. W. (2009). *Ecografía en Obstetricia y Ginecología* (5a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973194&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Campbell, P. N., Peters, T. J., & Smith, A. D. (2005). *Bioquímica ilustrada. Bioquímica y biología molecular en la era posgenómica* (5a ed.). Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.167611&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Carrillo, R., y Villagómez, A. J. (Ed.). (2008). Toma de decisiones y principios éticos en la unidad de terapia intensiva. En *Clínicas Mexicanas de Medicina Crítica y Terapia Intensiva* (Vol. 3). ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849742&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cassidy, B. A., & Blessing, J. D. (2008). *Ethics and professionalism. A guide for the physician assistant*. F. A. DAVIS COMPANY.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=208342&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Consejo Nacional de Población. (2023). La situación demográfica de México 2022. CONAPO.
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>
- Creasy, R., Resnik, R., Iams, J. D., Lockwood, C. J., Moore, T., & Greene, M. F. (2014). *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Expert Consult Premium Edition - Enhanced Online Features* (7a ed.). Saunders.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=644888&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (Eds.). (2009). *Teaching Medical Professionalism*. Cambridge University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=254494&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2021). *Williams obstetricia* (26a ed.). McGraw-Hill Education LLC.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmgh&AN=edsmgh.Medicina3103&lang=es&site=eds-live>
- Disaia, P.J., & Creasman, W. T. (2002). *Oncología ginecológica clínica* (6a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126357&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Evans, M. I. (2007). *Prenatal diagnosis*. McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2695814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Fiorelli, S., & Alfaro, H. J. (2004). *Complicaciones médicas en el embarazo*. Mc Graw-Hill Interamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.124837&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Flórez, J. (Dir.). (2014). *Farmacología humana* (6a ed.). Elsevier-Massón.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.192159&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Fundación Dialnet. (2005). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica*. 32(2).
<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/276368> [clásica]
- Gilbert, E. S. & Harmon, J. S. (2003). *Manual de embarazo y parto de alto riesgo* (3a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.123631&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- González-Merlo, J. (2013). *Obstetricia* (6a ed.). Elsevier-Masson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Govindan, R., & Morgensztern, D. (2022). *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer Principles & Practice of Oncology Review* (5a ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3527245&lang=es&site=eds-live>
- Guyton, A. C., Hall, M. E., & Hall, J. E. (2021). *Tratado de fisiología médica* (14a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248324&lang=es&site=eds-live>
- Handa, V. L., & Van Le, L. (Eds.). (2020). *Te Linde. Ginecología quirúrgica* (12a ed.). Wolters Kluwer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241501&lang=es&site=eds-live>
- Hansen, J.T., & Lambert, D. R. (2006). *Netter anatomía clínica*. Barcelona: Elsevier-Masson.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/B978-84-458-1580-9.X5001-2> [clásica]
- Heppard, M. C. S., & Garite, T. J. (2003). *Urgencias obstétricas. Guía práctica* (3a ed.). Elsevier Science.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.116728&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Jasso, G. L. (2008). *Neonatología práctica* (7a ed.). El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.150944&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Kenny, N. P., & Shelton, W. N. (eds.). (2006). *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education*. JAI Press Inc.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=173496&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Kliegman, R. M. & Nelson, W. E. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría* (21a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.239416&lang=es&site=eds-live>
- Kumar, V., Aster, J. C., & Abbas, A. K. (2021). *Robbins & Cotran. Patología estructural y funcional* (10a. ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.248426&lang=es&site=eds-live>
- Kurjak, A., Chervenak, F. A., & Carrera, J. M. (Eds.). (2008). *Atlas de anomalías fetales*. AMOLCA.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.176272&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larracilla, J., Cruz, M. C., & Casas, M. L. (Eds.). (2012). *Bioética para estudiantes y profesionales de ciencias de la salud*. ALFIL.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849609&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Larsen, P. R. (2004). *Williams tratado de endocrinología*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.144374&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- MacMahon, B., & Trichopoulos, D. (2001). *Epidemiología* (2a ed.). Marbán.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.121323&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Mondragón-Castro, H. (1997). *Ginecología básica ilustrada* (2a ed.). Trillas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Papadatou, D. (2009). *In the face of death. Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=275321&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pardo, J. P., Riveros, H., & Martínez, F. (2018). *Bioquímica de Laguna y Piña* (8a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240579&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Pérez, E. (2011). *Atención integral de la infertilidad: endocrinología, cirugía y reproducción asistida* (3a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.174500&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Rothman, D. J., & Blumenthal, D. (Eds.). (2010). *Medical professionalism in the new information age*. Rutgers University Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=420875&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Sanders, S. (2004). *Lo esencial en sistema endocrino y aparato reproductor* (2a ed.). Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.139989&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Scott, J. R. (Ed.). (2000). *Danforth Tratado de obstetricia y ginecología* (7a ed.). McGraw-Hill Interamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.26615&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091984&fecha=14/09/2005#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2004). Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676842&fecha=21/01/2004#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2007). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/2383/SALUD/SALUD.htm#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Norma,epidemiol%C3%B3gica%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino.&text=del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino,-Se%20deber%C3%A1%20dar> [clásica]

Secretaría de Salud. (2009). *NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787 [clásica]

Secretaría de Salud. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0 [clásica]

Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284235&fecha=07/01/2013#gsc.tab=0
[clásica]

Secretaría de Salud. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Diario Oficial de la Federación. <http://www.diariooficial.gob.mx/normasOficiales.php?codp=7112&view=si#> [clásica]

Secretaría de Salud. (2022). *Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655486&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0

Serra, B., & Mallafré, J. (2014). *Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Universitario Quirón Dexeus* (5a ed.). Elsevier Masson. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1160314&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Simón, C., & Pellicer, A. (2003). *Cuadernos de medicina reproductiva*. Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.126407&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Spandorfer, J. (2010). *Professionalism in Medicine: A Case-Based Guide for Medical Students*. Cambridge University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=304018&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Speroff, L., & Fritz, M. A. (2006). *Endocrinología ginecológica clínica y esterilidad* (2a ed.). Lippincott. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.158761&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Stern, D. T. (Ed.). (2005). *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=690246&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Strong, C. (1997). *Ethics in reproductive and perinatal medicine: a new framework*. Yale University Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=52903&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Tanur, B., Córdova, V. H., Escalera, M., & Cedillo, M. C.(Eds.). (2008). *Bioética en medicina. Actualidades y futuro*. ALFIL. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=849594&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Thistlethwaite, J., & Spencer, J. (2008). *Professionalism in Medicine*. CRC Press. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1367045&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., Mattox, Kenneth L., & Sabiston, D. C. (2022). *Sabiston tratado de cirugía: fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna* (21a ed.). Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.253873&lang=es&site=eds-live>
- Wear, D., & Aultman, J. M. (Eds.). (2006). *Professionalism in medicine. Critical perspectives*. Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.26674&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Winchester, D.J., & Winchester, D. P. (2001). *Cáncer de mama*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zárate, A., Basurto, L., & Hernández, M. (2002). *Endocrinología de la mujer: pubertad, etapa reproductiva, menopausia*. Prado. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.119814&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en ginecología y obstetricia, con experiencia clínica vigente y formación docente en el área de la educación médica. Debe contar con experiencia mínima de tres años en docencia de nivel de posgrado y demostrar capacidad para integrar los conocimientos teóricos con la práctica clínica hospitalaria. Se requiere habilidad para el análisis crítico de la literatura científica, manejo de metodologías de enseñanza-aprendizaje centradas en el estudiante, capacidad para coordinar discusiones académicas y clínicas, así como para fomentar la reflexión ética y humanista en la atención médica.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia I

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 11 de abril 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Víctor Guadalupe García González
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia I es desarrollar en el médico residente los conocimientos fundamentales para analizar el panorama nacional e internacional de la investigación en salud, reconociendo la finalidad y función de la investigación científica, así como los principios de la teoría y del conocimiento científico. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso los fundamentos de metodología, estrategias, instrumentos y técnicas de investigación médica, que le permitan valorar la literatura científica y aplicar criterios metodológicos en el inicio del desarrollo de investigaciones en ginecología y obstetricia.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Aplicar los fines de la investigación en salud y la importancia de la teoría y el conocimiento científico en la realización de investigación médica, mediante el estudio de técnicas, procedimientos, instrumentos y elementos conceptuales de la teoría científica, para abordar situaciones investigativas en el campo de la ginecología y obstetricia, con responsabilidad y actitud crítica.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El portafolio de evidencias se alimentará con los productos derivados de cada unidad de aprendizaje y práctica de taller, de acuerdo con la progresión hacia la construcción del protocolo de investigación. Incluirá:

- Pruebas de rendimiento orales y escritas para valorar el dominio conceptual de la metodología de investigación.
- Ejercicios prácticos de aplicación metodológica como cuadros sinópticos, mapas conceptuales, análisis de casos y diseño preliminar de instrumentos.
- Control de lecturas y análisis crítico de material bibliohemerográfico con fichas de lectura y ensayos cortos.
- Productos escritos integradores por unidad, tales como análisis crítico de investigaciones publicadas, tablas de conceptos, reflexiones epistemológicas y avances parciales del protocolo.
- Versión inicial del protocolo de investigación, como producto integrador anual.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Panorama nacional e internacional de la investigación en salud	Horas: 10
Competencia de la unidad: Contrastar el panorama nacional e internacional de la investigación en salud al análisis de los avances médicos, mediante la reflexión crítica de las dimensiones y prospectiva de la investigación científica, para identificar áreas de oportunidad en ginecología y obstetricia, con ética y objetividad.	
Contenido: 1.1. La investigación científica en el progreso de la medicina, desarrollo del conocimiento, de la enfermedad, de la preservación y restauración de la salud. 1.2. Prospectiva de la investigación médica.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, la persona residente aplicará el panorama nacional e internacional de la investigación en salud al análisis de los avances médicos, con especial énfasis en la ginecología y obstetricia. Para ello, desarrollará actividades de observación crítica, revisión documental y discusión colegiada en escenarios académicos y clínicos: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de fuentes primarias (artículos científicos, reportes de organismos internacionales y nacionales de salud) con énfasis en líneas prioritarias de investigación en ginecología y obstetricia. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un cuadro comparativo entre la prospectiva de investigación médica en México y las tendencias internacionales (OMS, OPS, NIH, ESHRE, etc.), identificando áreas de oportunidad y vacíos de conocimiento. - Actividades académicas colegiadas: Discusión en seminario sobre el papel de la investigación en la innovación clínica y en la formación de recursos humanos en salud. A partir de ello, cada residente elaborará un ensayo crítico corto que sirva como insumo para el planteamiento posterior de su protocolo de investigación.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Finalidad y función de la investigación científica	Horas: 10
Competencia de la unidad: Emplear los objetivos de la investigación en salud, mediante la identificación de sus funciones, fuentes de conocimiento y formas de razonamiento, para realizar investigaciones en ginecología y obstetricia, con responsabilidad y humanismo.	

Contenido 2.1. La descripción de fenómenos y la explicación de la realidad. 2.2. La probabilidad de ocurrencia y el control de la salud y la enfermedad. 2.3. El desarrollo tecnológico en la profesión médica. 2.4. Fuentes del conocimiento humano. 2.5. La experiencia personal, la autoridad. 2.5.1. El razonamiento deductivo. 2.5.2. El razonamiento inductivo. 2.5.3. El razonamiento hipotético deductivo.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica de taller, la persona residente explicará los objetivos de la investigación en salud y sus funciones, integrando la reflexión crítica de diferentes fuentes de conocimiento y modos de razonamiento lógico, mediante actividades de análisis aplicado y colegiado: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión de casos históricos emblemáticos de investigación en salud (nacional e internacional), destacando su objetivo principal (descripción, explicación, control o desarrollo tecnológico) y su impacto en la gineco-obstetricia. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un mapa conceptual donde se integren las funciones de la investigación en salud y los tipos de razonamiento lógico (deductivo, inductivo e hipotético-deductivo), aplicados a un ejemplo clínico real. - Actividades académicas colegiadas: Discusión en seminario sobre cómo los objetivos de la investigación guían la práctica médica cotidiana y el planteamiento de problemas de investigación. Producto esperado: una reflexión escrita breve vinculada a la futura construcción de su protocolo.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Fuentes del conocimiento Humano	Horas: 10
Competencia de la unidad: Utilizar las fuentes del conocimiento humano y sus modos de razonamiento (deductivo, inductivo e hipotético-deductivo), mediante la reflexión crítica de su papel en la investigación en salud, para fundamentar la construcción del conocimiento médico en ginecología y obstetricia, con responsabilidad y rigor académico.	
Contenido 3.1. La experiencia personal, la autoridad, el razonamiento deductivo, el razonamiento inductivo, el razonamiento hipotético deductivo.	

Prácticas de taller III: Durante esta práctica, la persona residente analizará críticamente las fuentes del conocimiento humano y su pertinencia en la investigación médica, mediante actividades de revisión, aplicación y discusión: - Acompañamiento académico dirigido: Estudio de fuentes clásicas y contemporáneas del conocimiento (experiencia, autoridad, deducción, inducción e hipotético-deductivo), con ejemplos aplicados a casos clínicos en ginecología y obstetricia. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un cuadro sinóptico que compare las fuentes del conocimiento, señalando ventajas y limitaciones en el planteamiento de hipótesis de investigación médica. - Actividades académicas colegiadas: Presentación y discusión de los cuadros en seminario, reflexionando sobre su utilidad en la construcción del marco epistemológico del protocolo. - Producto esperado: Síntesis reflexiva que se incorpore como insumo al planteamiento epistemológico del trabajo terminal.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 4. La ciencia	Horas: 10
Competencia de la unidad: Emplear el concepto, clasificación y evolución de la ciencia al análisis del conocimiento médico, mediante la reflexión sobre el origen del pensamiento científico y del método científico, para sustentar la práctica investigativa en ginecología y obstetricia, con ética y respeto.	
Contenido: 4.1. Concepto y clasificación, orígenes del pensamiento científico, evolución histórica del método científico. 4.2. Caracterización del conocimiento científico.	
Prácticas de taller IV: Durante esta práctica, la persona residente examinará el concepto y clasificación de la ciencia, así como el conocimiento científico, mediante actividades de análisis y discusión aplicada: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión crítica de textos sobre el concepto de ciencia, clasificación y evolución del método científico en el ámbito de la medicina. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un mapa conceptual sobre las características del conocimiento científico y su diferenciación frente a otras formas de conocimiento.	Horas: 20

- Actividades académicas colegiadas: Discusión grupal sobre la pertinencia del método científico en la investigación médica contemporánea, y su relación con la innovación en ginecología y obstetricia. - Producto esperado: Mapa conceptual y reflexión crítica para integrarse al marco teórico del protocolo de investigación.	

VI. TEMARIO	
Unidad 5. Elementos conceptuales de la teoría científica, su papel en la investigación	Horas: 14
Competencia de la unidad: Aplicar los elementos conceptuales de la teoría científica en el diseño de investigaciones médicas, mediante la delimitación de categorías como hipótesis, modelo, paradigma y ley, para sustentar la construcción teórica de proyectos en ginecología y obstetricia, con objetividad y confianza.	
Contenido: 5.1. Delimitación conceptual de los términos siguientes: 5.1.1. Teoría. 5.1.2. Postulado. 5.1.3. Axioma. 5.1.4. Teorema. 5.1.5. Corolario. 5.1.6. Hipótesis. 5.1.7. Hecho y dato. 5.1.8. Concepto y constructo. 5.1.9. Estructura. 5.1.10. Teórica. 5.1.11. Ley. 5.1.12. Modelo. 5.1.13. Paradigma.	
Prácticas de taller V: Durante esta práctica, la persona residente aplicará los elementos conceptuales de la teoría científica a la investigación médica, mediante actividades de identificación, clasificación y discusión reflexiva: - Acompañamiento académico dirigido: Estudio guiado de los elementos conceptuales (teoría, postulado, axioma, hipótesis, modelo, paradigma, etc.) con ejemplos aplicados a investigaciones en ginecología y obstetricia. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de una tabla de definiciones operativas y ejemplos clínicos de cada concepto, vinculándolos al tema preliminar del protocolo.	Horas: 28

- Actividades académicas colegiadas: Debate en seminario sobre el papel de la teoría en la investigación y su función en la construcción del marco conceptual del protocolo. - Producto esperado: Tabla de conceptos aplicada al tema del trabajo terminal.	

VI. TEMARIO	
Unidad 6. Nociones de teoría del conocimiento	Horas: 10
Competencia de la unidad: Contrastar las implicaciones epistemológicas de la teoría del conocimiento en la investigación médica, mediante la revisión crítica de sus elementos, posturas filosóficas y enfoques explicativos, para fundamentar con solidez los proyectos de investigación en ginecología y obstetricia, con actitud participativa y seguridad.	
Contenido: 6.1. Interpretaciones y problemas filosóficos fundamentales del conocimiento 6.2. Los elementos del conocimiento; el sujeto cognoscente, el objeto conocido, la operación cognoscitiva y el pensamiento 6.3. Las posturas del idealismo y el realismo 6.4. El reduccionismo en la ciencia, la explicación mecanicista, el antirreduccionismo, la explicación teleológica	
Prácticas de taller VI: Durante esta práctica, la persona residente distinguirá las implicaciones filosóficas de la teoría del conocimiento en la investigación médica, mediante actividades de estudio, análisis crítico y reflexión aplicada: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión de los problemas fundamentales del conocimiento (idealismo, realismo, reduccionismo y antirreduccionismo) con ejemplos en investigación biomédica. - Práctica investigativa complementaria: Ensayo breve donde se analicen las implicaciones de una postura epistemológica (idealista, realista, reduccionista o teleológica) en el diseño de un protocolo clínico. - Actividades académicas colegiadas: Socialización y discusión de los ensayos, destacando cómo la postura epistemológica condiciona la forma de plantear preguntas y métodos en investigación. - Producto esperado: Ensayo reflexivo que fundamente el posicionamiento epistemológico del protocolo de investigación.	Horas: 20

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado promoverá el aprendizaje investigativo mediante estrategias activas y progresivas, como:

- Discusión dirigida de casos clínico-investigativos.
- Talleres de análisis metodológico y estadístico.
- Uso de organizadores gráficos para la construcción de protocolos y manuscritos.
- Aula invertida para la preparación autónoma de lecturas y análisis crítico de literatura científica.
- Microenseñanza de habilidades investigativas (ej. presentación de avances, defensa de protocolos, análisis de resultados).
- Retroalimentación colegiada orientada al fortalecimiento del trabajo terminal.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades de los residentes estarán centradas en la aplicación y transferencia de conocimientos investigativos, destacando:

- Identificación, análisis y planteamiento de problemas de investigación en salud vinculados a la ginecología y obstetricia.
- Búsqueda, recuperación y análisis crítico de literatura científica, con énfasis en revisiones sistemáticas y guías clínicas.
- Elaboración y discusión colegiada de productos parciales del trabajo terminal (protocolo, variables, muestreo, análisis estadístico, redacción de manuscritos).
- Participación activa en seminarios y talleres, favoreciendo el trabajo en equipo y la crítica constructiva.
- Integración de recursos estadísticos, éticos y metodológicos al diseño y avance del proyecto de investigación.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....13%
- Prácticas de taller II.....13%
- Prácticas de taller III.....13%
- Prácticas de taller IV.....13%
- Prácticas de taller V.....20%
- Prácticas de taller VI.....13%
- Portafolio de evidencias.....15%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, R. (2018). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud*. Ediciones Díaz de Santos.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edseib&AN=edseib.57547&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Argimon, J. M. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (4a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973227&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, M. J., Machin, D., & Walters, S. J. (2007). *Medical Statistics: A Textbook for the Health Sciences* (4a ed.). Wiley.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=346412&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cobo, E. (2007). *Bioestadística para no estadísticos. Bases para interpretar artículos científicos*. Elsevier-Massón.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.207230&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Dawson, G. F. (2009). *Interpretación fácil de la bioestadística. La conexión entre la evidencia y las decisiones médicas*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973186&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Day, R. A., & Gastel, B. (2008). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* (4a ed.). Organización Panamericana de la Salud.
<https://es.scribd.com/document/332787732/Como-Escribir-y-Publicar-T-C> [clásica]

Fathalla, M. F. (2008). *Guía práctica de investigación en salud*. PAHO.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=237657&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Forister, J. G., & Blessing, J. D. (2020). *Introduction to Research and Medical Literature for Health Professionals* (5a ed.). Jones & Bartlett Learning.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2035595&lang=es&site=eds-live>

Friedman, L. M., Furberg, , C. D., DeMets, D. L., Reboussin, D. M., & Granger, C. B. (2015). *Fundamentals of Clinical Trials* (5a ed.). Springer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2546991&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Greenhalgh, T. (2019). *How to read a paper: The basics of evidence based medicine*. (5a ed.). Wiley-Blackwell.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2098134&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Guyatt, G., Rennie, D., Meade, M. O., & Cook, D. J. (2014). *Users' guides to the medical literature. Essentials of evidence-based clinical practice* (3a ed.). McGraw-Hill.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2696278&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Hernández, R., & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=edsebk.36603&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Hernández-Ávila M. (2007). *Epidemiología. Análisis y estudios*. Médica Panamericana. [clásica]

Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W.S., Grady, D. G., & Newman, T. B. (2013). *Designing clinical research* (4a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1473052&lang=es&site=eds-live> [clásica]

International Committee of Medical Journal Editors. (2008). *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: Writing and editing for biomedical publication*. https://www.icmje.org/recommendations/archives/2008_urm.pdf [clásica]

Kestenbaum, B. (2019). *Epidemiology and biostatistics. An introduction to clinical research* (2a ed.). Springer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2534089&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Landero, R., & González, M. T. (2014). *Estadística con SPSS y metodología de la investigación*. Trillas. [clásica]

- Manly, B. F., & Navarro, J. A. (2017). *Multivariate Statistical Methods: A Primer* (4a ed.). Chapman and Hall/CRC.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1410059&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Nordenstrom, J. (2007). *Evidence-based medicine. In Sherlock Holmes' footsteps*. Wiley-Blackwell.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=231586&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Morales, A., & Morillo-Zárate, L. E. (2015). *Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada* (2a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240996&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Sánchez-Mendiola, M., Martínez-Franco, A. I., Alayola-Sansores, A. (eds.). (2018). *Informática biomédica* (3a ed.). Elsevier. [clásica]
- Secretaría de Salud. (2018). *Agenda de salud* (23a ed.). Ediciones Fiscales ISEF.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.229787&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Villa, J. J. (2010). *Publicación Científica Biomédica: Cómo escribir y publicar un artículo de investigación*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808764&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con formación de posgrado en investigación clínica, biomédica o en ciencias de la salud, preferentemente con grado de maestría o doctorado. Debe contar con 3 años de experiencia comprobable en la elaboración, dirección o publicación de proyectos de investigación en el campo de la medicina, así como en la enseñanza de metodología científica a nivel de posgrado. Se requiere capacidad para orientar al residente en la construcción de protocolos, análisis estadístico y uso de literatura científica, fomentando la investigación clínica aplicada a la ginecología y obstetricia. El docente debe poseer actitud crítica y compromiso con la producción y aplicación ética del conocimiento científico.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia II

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 18 de abril 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Víctor Guadalupe García González
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia II es desarrollar en el médico residente los conocimientos para emplear el método científico en la elaboración de protocolos de investigación, reconociendo los elementos y apartados de un proyecto, así como para realizar estudios de investigación médica que permitan estimar la confiabilidad de métodos diagnósticos y establecer el curso clínico, pronóstico o causalidad de la enfermedad. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso los fundamentos metodológicos, estrategias, instrumentos y técnicas de investigación médica que faciliten la adecuación de planes de investigación y el fortalecimiento de la evidencia para la toma de decisiones en el ámbito de la ginecología y obstetricia.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Analizar los elementos de un protocolo de investigación y los estándares de confiabilidad y evaluación en el desarrollo del trabajo escrito, mediante la revisión de la estructura de sus apartados y de los diferentes tipos de estudios de investigación médica, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con actitud crítica y responsabilidad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El portafolio de evidencias deberá ser alimentado progresivamente con los siguientes productos:

- Pruebas de rendimiento (orales y escritas): resolución de casos y cuestionarios sobre metodología, diseño de investigación y validez diagnóstica.
- Ejercicios prácticos de análisis metodológico: Identificación y comparación de tipos de estudio aplicados a problemas clínicos reales. Elaboración de cuadros de confiabilidad y validez (sensibilidad, especificidad, valores predictivos).

- Control de lecturas y análisis crítico de literatura científica: Síntesis estructurada de artículos con énfasis en el diseño, muestreo y validez de métodos diagnósticos. Análisis de revisiones sistemáticas y ensayos clínicos.
- Trabajos escritos: Avance parcial del protocolo de investigación (antecedentes, planteamiento del problema, hipótesis y diseño de estudio). Reseña crítica de un estudio clínico que ilustre los estándares para el pronóstico, etiología o eficacia de tratamientos.
- Productos colegiados: participación en talleres y seminarios con entrega de reportes reflexivos, que integren discusión y conclusiones grupales.

VI. TEMARIO

VI. TEMARIO	
Unidad 1. El método como instrumento de la investigación científica	Horas: 10
Competencia de la unidad: Examinar las implicaciones del método científico en la investigación médica, mediante el estudio crítico de sus etapas, alcances y limitaciones, para fundamentar la elaboración de protocolos de investigación en ginecología y obstetricia, con objetividad y responsabilidad.	
Contenido: 1.1. Las etapas lógicas principales del método científico 1.2. Postulados acerca de la naturaleza (universo) en que se basa el método científico 1.3. Alcances y limitaciones del método científico como fuente del conocimiento	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica, la persona residente analizará las etapas, alcances y limitaciones del método científico en casos aplicados a la ginecología y obstetricia. - Acompañamiento académico dirigido: Lectura y discusión crítica de un artículo biomédico donde se ejemplifique claramente la aplicación del método científico, identificando hipótesis, diseño, resultados y limitaciones. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un esquema analítico que contraste las etapas ideales del método científico con las realmente aplicadas en el artículo revisado. - Actividad académica colegiada: Discusión en seminario sobre cómo los alcances y limitaciones del método científico inciden en la calidad de un protocolo de investigación en ginecología y obstetricia. - Producto esperado: un breve informe reflexivo que se integrará al portafolio de evidencias, sirviendo como insumo para el planteamiento del protocolo de investigación. Lectura y presentación de ensayo crítico sobre los temas estudiados.	Horas: 20

VI. TEMARIO		
Unidad 2. El proyecto (protocolo) de investigación: capítulos principales		Horas: 14
Competencia de la unidad: Discriminar las características y apartados de un protocolo de investigación, mediante la revisión crítica de sus elementos formales y metodológicos, para fundamentar investigaciones en ginecología y obstetricia, con actitud crítica y asertividad.		
Contenido: 2.1. Título. Resumen o síntesis del proyecto. 2.2. Antecedentes (revisión de la literatura. 2.3. Justificación y planteamiento del problema. 2.4. Formulación de hipótesis: centrales, subsidiarias. 2.4.1. Definición de variables: conceptual, operacional. 2.5. Tipo y diseño de investigación. 2.5.1. Implicaciones éticas. 2.6. Población y muestra; criterios de selección. 2.7. Técnicas, aparatos e instrumentos de investigación (observación). 2.7.1. El estudio piloto. 2.8. Recolección de datos. 2.8.1. Tratamiento estadístico: descriptivo, inferencial. 2.9. Logística: recursos, cronograma de actividades. 2.9.1. Fuentes de información consultadas. 2.9.2. Apéndices o anexos.		
Prácticas de taller II: Durante esta práctica, la persona residente analizará los apartados de un protocolo de investigación, identificando fortalezas, debilidades y criterios de confiabilidad. - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de un protocolo de investigación biomédico real (publicado o en curso) en ginecología y obstetricia. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de una tabla analítica que desagregue cada apartado (título, hipótesis, variables, diseño, ética, muestra, instrumentos, etc.), señalando observaciones críticas sobre su pertinencia y coherencia. - Actividad académica colegiada: Discusión en seminario sobre cómo la claridad y solidez de cada apartado repercute en la factibilidad y validez del proyecto. - Producto esperado: borrador preliminar del esquema de protocolo de investigación que cada residente desarrollará como parte de su trabajo terminal, incorporado al portafolio de evidencias.		Horas: 28

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Tipos de estudio en la investigación	Horas: 10
Competencia de la unidad: Categorizar los elementos que conforman un estudio de investigación médica, mediante la revisión crítica de los alcances, propósitos y características de los principales diseños en ciencias de la salud, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con objetividad y confianza.	
Contenido: 3.1. Alcances y propósitos fundamentales de los principales estudios. 3.2. El estudio de las personas enfermas. 3.2.1. Medidas de morbilidad (incidencia, prevalencia). 3.2.2. Medidas de riesgos, momios, ajustes para edad y sexo). 3.3. Medidas de mortalidad, tasas brutas y específicas. 3.4. Estudios de casos, de tipo encuesta y de desarrollo (longitudinales y transversales). 3.5. Las revisiones sistemáticas.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica, la persona residente analizará los diferentes tipos de estudios en investigación médica y evaluará su pertinencia en problemas reales de la ginecología y obstetricia. - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de ejemplos reales de artículos clínicos en ginecología y obstetricia, clasificándolos según tipo de estudio (transversal, longitudinal, caso-control, cohorte, ensayo clínico, revisión sistemática). - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de una matriz comparativa donde se contrasten los alcances, limitaciones y medidas epidemiológicas (morbilidad, mortalidad, riesgo relativo, odds ratio) de cada tipo de estudio. - Actividad académica colegiada: Discusión en seminario sobre qué tipo de estudio es más pertinente en distintos escenarios clínicos de la práctica gineco-obstétrica (ej. infertilidad, cáncer cervicouterino, mortalidad materna). - Producto esperado: cuadro comparativo con aplicación práctica de los tipos de estudio, integrado al portafolio de evidencias como insumo para la justificación metodológica de sus futuros protocolos.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Los estudios evaluativos de los métodos diagnósticos	Horas: 10
Competencia de la unidad: Asociar criterios de validación en el análisis de los métodos diagnósticos, mediante la revisión de su confiabilidad, validez y valor predictivo, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con objetividad y confianza.	
Contenido: 4.1. Confiabilidad de los métodos diagnósticos. 4.1.1. Precisión. 4.1.2. Exactitud. 4.1.3. Reproducibilidad. 4.1.4. Validez (sensibilidad y especificidad). 4.1.5. Valor de predicción.	
Prácticas de taller IV: Durante esta práctica, la persona residente aplicará herramientas básicas para evaluar la confiabilidad y validez de diferentes métodos diagnósticos empleados en ginecología y obstetricia. - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de artículos clínicos donde se reporten parámetros de validez diagnóstica (sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo/negativo). - Práctica investigativa complementaria: Ejercicio práctico de cálculo de sensibilidad, especificidad y valores predictivos a partir de tablas de 2x2 construidas con casos simulados de estudios gineco-obstétricos. - Actividad académica colegiada: Discusión en seminario sobre la pertinencia de cada método diagnóstico revisado (ej. citología cervical, biopsia endometrial, ecografía transvaginal) en función de sus valores de confiabilidad y aplicabilidad en el contexto clínico real. - Producto esperado: reporte escrito breve con el análisis de un método diagnóstico específico, que podrá incorporarse como evidencia para el marco metodológico de sus protocolos de investigación.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 5. Los estándares para establecer el curso clínico, el pronóstico, la etiología o la causalidad de la enfermedad	Horas: 10
Competencia de la unidad: Diferenciar los estándares metodológicos para establecer el curso clínico, pronóstico, etiología o causalidad de la enfermedad, mediante el análisis de ensayos clínicos, cohortes, estudios de casos y controles, y series de casos, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en ginecología y obstetricia, con objetividad y amplio sentido humano.	
Contenido: 5.1. Ensayos clínicos (aleatorio, controlados vs no controlados). 5.2. Estudio de una o más cohortes. 5.3. Estudio de casos y controles (ex-post facto). 5.4. Serie de casos.	
Prácticas de taller V: Durante esta práctica, la persona residente desarrollará competencias para analizar y comparar los principales diseños de investigación clínica y epidemiológica, con énfasis en su validez interna, externa y aplicabilidad en ginecología y obstetricia. - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de artículos publicados que ejemplifiquen cada tipo de estudio (ensayo clínico, cohorte, casos y controles, serie de casos), identificando sus fortalezas y limitaciones. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un cuadro comparativo que contraste los objetivos, ventajas, limitaciones y posibles sesgos de cada diseño aplicado a un problema gineco-obstétrico. - Actividad académica colegiada: Discusión en seminario sobre la pertinencia del uso de cada tipo de estudio en contextos específicos (ej. hemorragia obstétrica, cáncer cervicouterino, infertilidad). - Producto esperado: ensayo breve o fichas críticas donde el residente justifique qué diseño sería el más apropiado para un problema de investigación seleccionado, incorporable en la justificación o metodología de su protocolo.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 6. Estudios para identificar tratamientos útiles, inútiles o perjudiciales	Horas: 10
Competencia de la unidad: Analizar la pertinencia de tratamientos médicos y quirúrgicos en ginecología y obstetricia, mediante la revisión crítica de las fases de investigación terapéutica, las medidas de eficacia y los diseños experimentales, para fundamentar la toma de decisiones en el desarrollo del trabajo escrito de investigación, con objetividad y actitud crítica.	

Contenido: 6.1. Fases de la investigación farmacológica terapéutica. 6.2. Fases preclínica y clínica (I, II, III y IV). 6.3. Medidas de eficacia del tratamiento. 6.4. Diseños experimentales, de dos grupos al azar, de grupos apareados, de multigrupos con n iguales y n desiguales, diseños factoriales. 6.5. Estudio doble ciego.	
Prácticas de taller VI: Durante esta práctica, la persona residente desarrollará habilidades para valorar la solidez de la evidencia derivada de estudios terapéuticos y su aplicabilidad clínica en gineco-obstetricia. - Acompañamiento académico dirigido: Análisis de artículos sobre tratamientos gineco-obstétricos evaluados en fases clínicas I–IV, identificando criterios de validez (diseño, aleatorización, cegamiento, medida de eficacia). - Práctica investigativa complementaria: Construcción de una tabla de análisis crítico de ensayos clínicos publicados, diferenciando intervenciones útiles, inútiles o perjudiciales. - Actividad académica colegiada: Debate en seminario sobre las implicaciones éticas y clínicas de la investigación terapéutica, incluyendo ejemplos de tratamientos controversiales en gineco-obstetricia (p. ej. uso de uteroinhibidores, terapias hormonales, técnicas quirúrgicas). - Producto esperado: informe crítico breve donde cada residente justifique la pertinencia de un tratamiento específico a partir de la evidencia revisada, con posible incorporación al marco teórico o discusión de su protocolo de investigación.	Horas: 20

VII. MÉTODO DE TRABAJO	
Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.	
Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado promoverá el aprendizaje investigativo mediante estrategias activas y progresivas, como: - Discusión dirigida de casos clínico-investigativos. - Talleres de análisis metodológico y estadístico. - Uso de organizadores gráficos para la construcción de protocolos y manuscritos. - Aula invertida para la preparación autónoma de lecturas y análisis crítico de literatura científica. - Microenseñanza de habilidades investigativas (ej. presentación de avances, defensa de protocolos, análisis de resultados). - Retroalimentación colegiada orientada al fortalecimiento del trabajo terminal.	

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades de los residentes estarán centradas en la aplicación y transferencia de conocimientos investigativos, destacando:

- Identificación, análisis y planteamiento de problemas de investigación en salud vinculados a la ginecología y obstetricia.
- Búsqueda, recuperación y análisis crítico de literatura científica, con énfasis en revisiones sistemáticas y guías clínicas.
- Elaboración y discusión colegiada de productos parciales del trabajo terminal (protocolo, variables, muestreo, análisis estadístico, redacción de manuscritos).
- Participación activa en seminarios y talleres, favoreciendo el trabajo en equipo y la crítica constructiva.
- Integración de recursos estadísticos, éticos y metodológicos al diseño y avance del proyecto de investigación.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....13%
- Prácticas de taller II.....20%
- Prácticas de taller III.....13%
- Prácticas de taller IV.....13%
- Prácticas de taller V.....13%
- Prácticas de taller VI.....13%
- Portafolio de evidencias.....15%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, R. (2018). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud*. Ediciones Díaz de Santos.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edselb&AN=edselb.57547&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Argimon, J. M. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (4a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973227&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, M. J., Machin, D., & Walters, S. J. (2007). *Medical Statistics: A Textbook for the Health Sciences* (4a ed.). Wiley.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=346412&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cobo, E. (2007). *Bioestadística para no estadísticos. Bases para interpretar artículos científicos*. Elsevier-Massón.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.207230&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Dawson, G. F. (2009). *Interpretación fácil de la bioestadística. La conexión entre la evidencia y las decisiones médicas*. Elsevier.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973186&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Day, R. A., & Gastel, B. (2008). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* (4a ed.). Organización Panamericana de la Salud.

<https://es.scribd.com/document/332787732/Como-Escribir-y-Publicar-T-C> [clásica]

Fathalla, M. F. (2008). *Guía práctica de investigación en salud*. PAHO.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=237657&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Forister, J. G., & Blessing, J. D. (2020). *Introduction to Research and Medical Literature for Health Professionals* (5a ed.). Jones & Bartlett Learning.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2035595&lang=es&site=eds-live>

Friedman, L. M., Furberg, C. D., DeMets, D. L., Reboussin, D. M., & Granger, C. B. (2015). *Fundamentals of Clinical Trials* (5a ed.). Springer.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2546991&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Greenhalgh, T. (2019). *How to read a paper: The basics of evidence based medicine*. (5a ed.). Wiley-Blackwell.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2098134&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Guyatt, G., Rennie, D., Meade, M. O., & Cook, D. J. (2014). *Users' guides to the medical literature. Essentials of evidence-based clinical practice* (3a ed.). McGraw-Hill.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2696278&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Hernández, R., & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw-Hill Interamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=edsebk.36603&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Hernández-Ávila M. (2007). *Epidemiología. Análisis y estudios*. Médica Panamericana. [clásica]

Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W.S., Grady, D. G., & Newman, T. B. (2013). *Designing clinical research* (4a ed.). Lippincott Williams & Wilkins. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1473052&lang=es&site=eds-live> [clásica]

International Committee of Medical Journal Editors. (2008). *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: Writing and editing for biomedical publication*. https://www.icmje.org/recommendations/archives/2008_urm.pdf [clásica]

Kestenbaum, B. (2019). *Epidemiology and biostatistics. An introduction to clinical research* (2a ed.). Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2534089&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Landero, R., & González, M. T. (2014). *Estadística con SPSS y metodología de la investigación*. Trillas. [clásica]

Manly, B. F., & Navarro, J. A. (2017). *Multivariate Statistical Methods: A Primer* (4a ed.). Chapman and Hall/CRC. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1410059&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Nordenstrom, J. (2007). *Evidence-based medicine. In Sherlock Holmes' footsteps*. Wiley-Blackwell. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=231586&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ruiz-Morales, A., & Morillo-Zárate, L. E. (2015). *Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada* (2a ed.). Médica Panamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240996&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sánchez-Mendiola, M., Martínez-Franco, A. I., Alayola-Sansores, A. (eds.). (2018). *Informática biomédica* (3a ed.). Elsevier. [clásica]

Secretaría de Salud. (2018). *Agenda de salud* (23a ed.). Ediciones Fiscales ISEF.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.229787&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Villa, J. J. (2010). *Publicación Científica Biomédica: Cómo escribir y publicar un artículo de investigación*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808764&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con formación de posgrado en investigación clínica, biomédica o en ciencias de la salud, preferentemente con grado de maestría o doctorado. Debe contar con 3 años de experiencia comprobable en la elaboración, dirección o publicación de proyectos de investigación en el campo de la medicina, así como en la enseñanza de metodología científica a nivel de posgrado. Se requiere capacidad para orientar al residente en la construcción de protocolos, análisis estadístico y uso de literatura científica, fomentando la investigación clínica aplicada a la ginecología y obstetricia. El docente debe poseer actitud crítica y compromiso con la producción y aplicación ética del conocimiento científico..



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia III

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 25 de abril 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Víctor Guadalupe García González
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia III es proporcionar al médico residente los conocimientos para identificar la utilidad o perjuicio de los tratamientos, así como definir y construir variables, índices, indicadores y escalas de medición, que le permitan diseñar y aplicar muestreos y cálculos poblacionales en investigaciones médicas. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso las herramientas metodológicas para plantear, seleccionar y evaluar problemas de investigación en salud, con el fin de generar evidencia sólida que apoye la toma de decisiones en la práctica clínica de la ginecología y obstetricia.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Construir variables, muestreos poblacionales y medidas de eficacia de tratamientos, mediante la revisión de fases de investigación, diseños y criterios de elaboración metodológica, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia y redactar con rigor académico el trabajo escrito de investigación, con objetividad y responsabilidad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias, integrado de manera progresiva con los siguientes productos:

- Pruebas de rendimiento (orales y escritas) centradas en la formulación de problemas, hipótesis y variables de investigación.
- Ejercicios prácticos aplicados: construcción de cuadros de operacionalización de variables, selección y justificación del muestreo, elaboración de tablas con cálculos de tamaño de muestra.
- Control de lecturas y análisis crítico: artículos científicos que ejemplifiquen distintos diseños metodológicos, con énfasis en validez interna/externa y pertinencia del análisis estadístico.

- Trabajos escritos: redacción del planteamiento del problema con apoyo en literatura científica. Formulación de hipótesis y definición operacional de variables. Diseño de plan de muestreo y justificación metodológica. Borrador del apartado de análisis estadístico del protocolo.
- Producto integrador: un avance estructurado del protocolo de investigación (problema, hipótesis, variables, muestra y plan estadístico preliminar), el cual será retroalimentado en sesiones colegiadas.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. El problema de investigación médica	Horas: 10
Competencia de la unidad: Aplicar los elementos que conforman el planteamiento del problema de investigación médica, mediante la selección crítica y la evaluación de fuentes, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con asertividad y confianza.	
Contenido: 1.1. Naturaleza del planteamiento del problema. 1.2. Fuentes, selección y evaluación del planteamiento del problema. 1.3. Redacción del planteamiento del problema.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, la persona residente aplicará los principios del planteamiento del problema a un contexto clínico-investigativo real. Las actividades se organizarán de la siguiente manera: - Acompañamiento académico dirigido: revisión de ejemplos de planteamientos de problemas en investigaciones publicadas en ginecología y obstetricia, identificando la claridad en objetivos, relevancia social y pertinencia clínica. - Práctica investigativa complementaria: redacción preliminar de un planteamiento del problema a partir de un caso clínico real observado durante la rotación, integrando literatura reciente (nacional e internacional) que sustente la importancia de abordarlo. - Actividades académicas colegiadas: discusión grupal en seminario donde los residentes compararán sus planteamientos, retroalimentarán entre pares y ajustarán sus escritos. - Producto esperado: borrador del planteamiento del problema, que se integrará como primer insumo en el trabajo terminal de investigación.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 2. La hipótesis	Horas: 10
Competencia de la unidad: Explicar los elementos que constituyen la hipótesis de un problema de investigación médica, mediante la identificación de sus funciones y criterios básicos de formulación, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con ética y tolerancia.	
Contenido: 2.1. Concepto y funciones de la hipótesis en la investigación científica.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica, la persona residente explorará el papel de la hipótesis como eje del proceso investigativo y su vínculo con la práctica clínica. Las actividades se organizan así: - Acompañamiento académico dirigido: revisión de ejemplos de hipótesis en artículos publicados de ginecología y obstetricia, distinguiendo entre hipótesis bien formuladas y mal planteadas. - Práctica investigativa complementaria: formulación de al menos dos hipótesis preliminares (nula y alterna) derivadas del planteamiento de problema trabajado en la unidad 1. - Actividades académicas colegiadas: discusión crítica en seminario sobre la pertinencia, factibilidad y ética de las hipótesis propuestas, considerando sus implicaciones clínicas. - Producto esperado: borrador de hipótesis vinculada al planteamiento del problema, que formará parte del proyecto de protocolo de investigación.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Criterios de clasificación y tipos de hipótesis; fuentes para su obtención	Horas: 10
Competencia de la unidad: Analizar los criterios de clasificación, formulación y evaluación de hipótesis en investigación médica, mediante la revisión de sus fuentes y prueba empírica, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con ética y tolerancia.	
Contenido: 3.1. La evaluación de hipótesis. 3.1.1. Criterios para juzgar su utilidad. 3.2. Formulación, redacción y prueba empírica de hipótesis.	

Prácticas de taller III: Durante esta práctica, la persona residente fortalecerá su capacidad para clasificar y evaluar hipótesis con base en criterios de utilidad, factibilidad y pertinencia clínica. Las actividades se organizan así: - Acompañamiento académico dirigido: análisis de artículos científicos en ginecología y obstetricia para identificar el tipo de hipótesis planteada (descriptiva, correlacional, causal, etc.) y los criterios de validez utilizados. - Práctica investigativa complementaria: redacción de distintas versiones de hipótesis (nula, alterna, causal, correlacional) vinculadas al problema de investigación definido en unidades previas, justificando su elección con base en criterios metodológicos. - Actividades académicas colegiadas: debate grupal sobre la utilidad clínica y científica de las hipótesis planteadas, considerando su posible prueba empírica y su relevancia para la práctica cotidiana. - Producto esperado: cuadro comparativo con la clasificación de hipótesis propuestas, su formulación y criterios de evaluación, integrable al protocolo en construcción.	Horas: 20

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Las variables, indicadores, índices y reactivos	Horas: 12
Competencia de la unidad: Desarrollar variables, indicadores e índices de investigación médica, mediante el análisis de sus criterios de formulación y medición, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con asertividad y confianza.	
Contenido: 4.1. Conceptos, clases de variables y criterios para su clasificación. 4.2. Definición de variables y construcción de indicadores e índices. 4.3. Clasificación de variables: 4.3.1. Cualitativa. 4.3.2. Cuantitativa. 4.4. Dependiente, independiente, covariable. 4.5. Características de los niveles (escalas) de medición de las variables. 4.5.1. Nominal. 4.5.2. Ordinal. 4.5.3. De intervalos y de razones.	

Prácticas de taller IV: Durante esta práctica, la persona residente diseñará variables, indicadores e índices aplicados a problemas clínicos reales, avanzando en la construcción del protocolo de investigación. Las actividades se organizarán así: - Acompañamiento académico dirigido: ejercicios de clasificación de variables en ejemplos publicados de investigación gineco-obstétrica, identificando tipo, escala de medición y función (dependiente, independiente, covariable). - Práctica investigativa complementaria: construcción de indicadores e índices a partir de variables previamente definidas en el proyecto personal, incorporando criterios de validez, confiabilidad y pertinencia clínica. - Actividades académicas colegiadas: taller de retroalimentación grupal donde cada residente presenta sus variables, indicadores e índices, justificando su selección en relación con los objetivos de investigación. - Producto esperado: matriz de operacionalización de variables (definición conceptual y operacional, escala de medición, técnica de recolección), integrable directamente al protocolo de investigación en curso.	Horas: 24

VI. TEMARIO	
Unidad 5. Población y muestra	Horas: 12
Competencia de la unidad: Formular cálculos de muestreo poblacional en investigación médica, mediante el análisis de criterios de selección y estimación, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con objetividad y tolerancia.	
Contenido: 5.1. Importancia del muestreo en la investigación. 5.2. Muestreo probabilístico. 5.2.1. Aleatorio simple. 5.2.2. Sistemático. 5.2.3. Estratificado. 5.2.4. Por conglomerados. 5.3. Muestreo no probabilístico. 5.3.1. Por cuotas. 5.3.1. Accidental. 5.3.2. Intencional o de juicio. 5.4. Empleo de las tablas de números aleatorios. 5.5. Cálculo del tamaño de la muestra.	

Prácticas de taller V: Durante esta práctica, la persona residente aplicará criterios de muestreo probabilístico y no probabilístico para determinar el tamaño y representatividad de la muestra en su protocolo de investigación. Las actividades se organizarán de la siguiente manera: - Acompañamiento académico dirigido: ejercicios guiados de identificación del tipo de muestreo más pertinente según el diseño de estudio (aleatorio simple, sistemático, estratificado, por conglomerados, o no probabilístico). - Práctica investigativa complementaria: uso de tablas de números aleatorios y fórmulas de cálculo del tamaño de muestra, aplicadas al problema de investigación definido por cada residente. - Actividades académicas colegiadas: presentación grupal de la estrategia de muestreo seleccionada y discusión sobre sus ventajas, limitaciones y sesgos potenciales en la práctica gineco-obstétrica. - Producto esperado: apartado metodológico del protocolo que describa tipo de muestreo, justificación, procedimiento de selección y cálculo del tamaño de muestra.	Horas: 24

VI. TEMARIO	
Unidad 6. La estadística en la investigación	Horas: 10
Competencia de la unidad: Integrar la función estadística en el desarrollo de investigación médica, mediante la aplicación de modelos estadísticos básicos, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia, con objetividad y tolerancia.	
Contenido: 6.1. Objeto, orígenes e importancia de la estadística. 6.1.1. Desconfianza hacia la estadística. 6.2. El uso de modelos en la estadística.	
Prácticas de taller VI: Durante esta práctica, la persona residente integrará herramientas estadísticas básicas en el diseño metodológico y análisis preliminar de su protocolo de investigación. Las actividades serán: - Acompañamiento académico dirigido: revisión de ejemplos de modelos estadísticos (descriptivos e inferenciales) aplicados en estudios gineco-obstétricos, con énfasis en validez y confiabilidad.	Horas: 20

- Práctica investigativa complementaria: uso guiado de software estadístico básico (SPSS, R, Jamovi, u otro disponible en la UH) para organizar datos simulados y aplicar pruebas descriptivas. - Actividades académicas colegiadas: discusión grupal sobre los riesgos de sesgo y mala interpretación estadística (“desconfianza hacia la estadística”) y cómo evitarlos en la redacción de resultados. - Producto esperado: borrador preliminar del apartado de análisis estadístico en el protocolo, incluyendo justificación del modelo seleccionado y su pertinencia con el problema de investigación.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado promoverá el aprendizaje investigativo mediante estrategias activas y progresivas, como:

- Discusión dirigida de casos clínico-investigativos.
- Talleres de análisis metodológico y estadístico.
- Uso de organizadores gráficos para la construcción de protocolos y manuscritos.
- Aula invertida para la preparación autónoma de lecturas y análisis crítico de literatura científica.
- Microenseñanza de habilidades investigativas (ej. presentación de avances, defensa de protocolos, análisis de resultados).
- Retroalimentación colegiada orientada al fortalecimiento del trabajo terminal.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades de los residentes estarán centradas en la aplicación y transferencia de conocimientos investigativos, destacando:

- Identificación, análisis y planteamiento de problemas de investigación en salud vinculados a la ginecología y obstetricia.
- Búsqueda, recuperación y análisis crítico de literatura científica, con énfasis en revisiones sistemáticas y guías clínicas.
- Elaboración y discusión colegiada de productos parciales del trabajo terminal (protocolo, variables, muestreo, análisis estadístico, redacción de manuscritos).
- Participación activa en seminarios y talleres, favoreciendo el trabajo en equipo y la crítica constructiva.
- Integración de recursos estadísticos, éticos y metodológicos al diseño y avance del proyecto de investigación.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....13%
- Prácticas de taller II.....13%
- Prácticas de taller III.....13%
- Prácticas de taller IV.....16%
- Prácticas de taller V.....17%
- Prácticas de taller VI.....13%
- Portafolio de evidencias.....15%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, R. (2018). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud*. Ediciones Díaz de Santos.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edselb&AN=edselb.57547&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Argimon, J. M. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (4a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973227&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Campbell, M. J., Machin, D., & Walters, S. J. (2007). *Medical Statistics: A Textbook for the Health Sciences* (4a ed.). Wiley.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=346412&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Cobo, E. (2007). *Bioestadística para no estadísticos. Bases para interpretar artículos científicos*. Elsevier-Massón.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.207230&lang=es&site=eds-live> [clásica]

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2098134&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Dawson, G. F. (2009). *Interpretación fácil de la bioestadística. La conexión entre la evidencia y las decisiones médicas*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973186&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Day, R. A., & Gastel, B. (2008). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* (4a ed.). Organización Panamericana de la Salud. <https://es.scribd.com/document/332787732/Como-Escribir-y-Publicar-T-C> [clásica]
- Fathalla, M. F. (2008). *Guía práctica de investigación en salud*. PAHO. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=237657&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Forister, J. G., & Blessing, J. D. (2020). *Introduction to Research and Medical Literature for Health Professionals* (5a ed.). Jones & Bartlett Learning. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2035595&lang=es&site=eds-live>
- Friedman, L. M., Furberg, C. D., DeMets, D. L., Reboussin, D. M., & Granger, C. B. (2015). *Fundamentals of Clinical Trials* (5a ed.). Springer. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2546991&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Greenhalgh, T. (2019). *How to read a paper: The basics of evidence based medicine*. (5a ed.). Wiley-Blackwell.
- Guyatt, G., Rennie, D., Meade, M. O., & Cook, D. J. (2014). *Users' guides to the medical literature. Essentials of evidence-based clinical practice* (3a ed.). McGraw-Hill. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2696278&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Hernández, R., & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw-Hill Interamericana. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edselb&AN=edselb.36603&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Hernández-Ávila M. (2007). *Epidemiología. Análisis y estudios*. Médica Panamericana. [clásica]
- Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W.S., Grady, D. G., & Newman, T. B. (2013). *Designing clinical research* (4a ed.). Lippincott Williams & Wilkins. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1473052&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- International Committee of Medical Journal Editors. (2008). *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: Writing and editing for biomedical publication*. https://www.icmje.org/recommendations/archives/2008_urm.pdf [clásica]

- Kestenbaum, B. (2019). *Epidemiology and biostatistics. An introduction to clinical research* (2a ed.). Springer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2534089&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Landero, R., & González, M. T. (2014). *Estadística con SPSS y metodología de la investigación*. Trillas. [clásica]
- Manly, B. F., & Navarro, J. A. (2017). *Multivariate Statistical Methods: A Primer* (4a ed.). Chapman and Hall/CRC.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1410059&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Nordenstrom, J. (2007). *Evidence-based medicine. In Sherlock Holmes' footsteps*. Wiley-Blackwell.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=231586&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Morales, A., & Morillo-Zárate, L. E. (2015). *Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada* (2a ed.). Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240996&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Sánchez-Mendiola, M., Martínez-Franco, A. I., Alayola-Sansores, A. (eds.). (2018). *Informática biomédica* (3a ed.). Elsevier. [clásica]
- Secretaría de Salud. (2018). *Agenda de salud* (23a ed.). Ediciones Fiscales ISEF.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.229787&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Villa, J. J. (2010). *Publicación Científica Biomédica: Cómo escribir y publicar un artículo de investigación*. Elsevier. [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con formación de posgrado en investigación clínica, biomédica o en ciencias de la salud, preferentemente con grado de maestría o doctorado. Debe contar con 3 años de experiencia comprobable en la elaboración, dirección o publicación de proyectos de investigación en el campo de la medicina, así como en la enseñanza de metodología científica a nivel de posgrado. Se requiere capacidad para orientar al residente en la construcción de protocolos, análisis estadístico y uso de literatura científica, fomentando la investigación clínica aplicada a la ginecología y obstetricia. El docente debe poseer actitud crítica y compromiso con la producción y aplicación ética del conocimiento científico.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia IV

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 02 de mayo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Víctor Guadalupe García González
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Investigación en Ginecología y Obstetricia IV es consolidar en el médico residente los conocimientos sustantivos para diseñar y aplicar modelos estadísticos en el desarrollo de investigación médica, así como para comunicar y difundir sus resultados, integrando la ética y la legislación correspondientes en la realización de investigaciones básicas y aplicadas. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso los fundamentos para aplicar estadística descriptiva e inferencial, practicar la Medicina Basada en Evidencias y fortalecer la capacidad de generación y transferencia de conocimiento en el campo de la ginecología y obstetricia.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar el uso de recursos estadísticos y el ejercicio de la Medicina Basada en Evidencias en el desarrollo de investigación médica, mediante el estudio de modelos y pruebas estadísticas, así como el análisis de la ética y la legislación aplicada en salud, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en el campo de la ginecología y obstetricia y redactar con solidez académica el trabajo escrito de investigación, con actitud reflexiva y humanismo.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que integrará los productos académicos de cada unidad, orientados al desarrollo progresivo del trabajo terminal de investigación, con los siguientes elementos:

- Pruebas de rendimiento (orales y escritas) sobre estadística descriptiva e inferencial, comunicación científica, ética, legislación y MBE.
- Ejercicios prácticos de aplicación estadística, análisis crítico de literatura y resolución de casos clínicos-investigativos.
- Control de lecturas y fichas críticas de artículos científicos, lineamientos normativos y guías metodológicas.

- Trabajos escritos parciales, que aporten insumos al trabajo terminal (ej. salidas estadísticas, análisis MBE, borradores de manuscrito, consideraciones éticas y legales).
- Producto integrador: avance sustancial del trabajo terminal que evidencie la incorporación de recursos estadísticos, análisis crítico y normativo, y que será revisado colegiadamente por docentes y tutores.

VI. TEMARIO

Unidad 1. La estadística descriptiva

Horas: 14

Competencia de la unidad: Construir modelos de estadística descriptiva en el desarrollo de investigación médica, mediante la organización, análisis y presentación de datos clínicos, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en ginecología y obstetricia, con ética y asertividad.

Contenido:

- 1.1. Organización y presentación de datos.
- 1.2. Tasa, razón, proporción.
- 1.3. Incidencia, prevalencia, mortalidad.
- 1.4. Medidas de tendencia central y de dispersión.
- 1.5. La curva de distribución normal, propiedades y aplicaciones.
- 1.6. Puntuaciones estándar.
- 1.7. Diseño de tablas, cuadros y gráficas.
- 1.8. Tablas y gráficos de frecuencia (cualitativa).
 - 1.8.1. Diagrama de barras.
 - 1.8.2. Sectores.
- 1.9. Diagrama, polígono e histograma de frecuencia y acumulativo
- 1.10. Gráficos de variables cuantitativas.
- 1.11. Diagrama de cajas y bigotes e histograma.

Prácticas de taller I: Durante esta práctica, la persona residente construirá modelos básicos de estadística descriptiva aplicados a bases de datos clínicas reales o simuladas en ginecología y obstetricia.

- **Acompañamiento académico dirigido:** Revisión de ejemplos de registros clínicos (incidencia de complicaciones obstétricas, prevalencia de infecciones, mortalidad materna), construyendo tablas y gráficos que reflejen medidas de frecuencia, tendencia central y dispersión.
- **Práctica investigativa complementaria:** Elaboración de un informe breve donde se presenten e interpreten los resultados obtenidos a partir de los datos organizados (tablas, diagramas de barras, histogramas, etc.).

Horas: 28

- Actividades colegiadas: Discusión grupal sobre cómo la representación estadística modifica la forma de comunicar hallazgos clínicos y cómo incide en la toma de decisiones médicas. - Producto esperado: Informe con tablas y gráficos elaborados a partir de una base de datos, acompañado de una reflexión sobre la utilidad de cada técnica en la investigación médica.	

VI. TEMARIO	
Unidad 2. La estadística inferencial	Horas: 14
Competencia de la unidad: Valorar la pertinencia de la estadística inferencial en el desarrollo de investigación médica, mediante la aplicación crítica de pruebas paramétricas y no paramétricas, así como el análisis de significación y sesgos, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en ginecología y obstetricia, con respeto y confianza.	
Temas y subtemas: 2.1. Pruebas no paramétricas. 2.1.1. Ji cuadrada. 2.1.2. Contingencia de Cramer. 2.1.3. Prueba U de Mann-Whitney. 2.1.4. Prueba de Kolmogorov-Smirnov. 2.1.5. Coeficiente de concordancia. 2.1.6. Pruebas de correlación y regresión. 2.2. Pruebas paramétricas. 2.2.1. Prueba t de Student. 2.2.2. Prueba F. 2.2.3. Análisis de variancia. 2.2.4. Pruebas de correlación y regresión. 2.3. Significación estadística y significación sustantiva. 2.3.1. Intervalos de confianza. 2.3.2. El tamaño del efecto. 2.3.3. Errores tipo I y tipo II. 2.4. Fuentes de sesgo. 2.4.1. Confusión. 2.4.2. Efecto Hawthorne. 2.4.3. Efecto Pigmalión y con intervenciones., 2.4.4. Efecto placebo. 2.4.5. Sesgo del observador. 2.5. Análisis estadístico secundario: metanálisis.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica, la persona residente evaluará la pertinencia y limitaciones de diferentes pruebas estadísticas aplicadas a conjuntos de datos clínicos, identificando sesgos y reflexionando sobre la significación estadística y sustantiva.	Horas: 28

- Acompañamiento académico dirigido: Revisión comparativa de resultados obtenidos al aplicar pruebas paramétricas (t de Student, ANOVA) y no paramétricas (ji cuadrada, Mann-Whitney) en bases de datos simuladas o casos reales. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un reporte en el que se argumente cuál prueba es más pertinente para un caso clínico específico (p. ej., diferencia de tasas de parto pretérmino entre grupos, correlación entre variables clínicas y sociodemográficas), incorporando análisis de intervalos de confianza y tamaño del efecto. - Actividades colegiadas: Discusión grupal sobre los posibles sesgos (confusión, efecto placebo, efecto observador) y cómo afectan la interpretación de resultados en investigación clínica. - Producto esperado: Informe analítico donde se comparen pruebas estadísticas aplicadas a un mismo problema clínico, justificando la elección final y señalando posibles limitaciones metodológicas.	

VI. TEMARIO	
Unidad 3. La comunicación de la investigación	Horas: 10
Competencia de la unidad: Determinar los resultados de investigación médica para su comunicación científica, mediante la elaboración de informes, artículos y conferencias con base en normas internacionales de publicación, para abordar problemáticas de la práctica cotidiana en ginecología y obstetricia, con objetividad y amplio sentido humano.	
Contenido: 3.1. Modalidades de los informes de investigación. 3.1.1. Tesis o disertación. 3.1.2. Artículo de revista. 3.1.3. Conferencia. 3.2. La preparación del manuscrito para su publicación. 3.2.1. Las Normas de Vancouver del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). 3.3. Errores comunes en los informes de investigación.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica, la persona residente integrará y estructurará los resultados de su investigación en diferentes formatos de comunicación científica, con base en estándares nacionales e internacionales.	Horas: 20

- Acompañamiento académico dirigido: Análisis de ejemplos de informes de investigación (tesis, artículos de revista, conferencias), destacando estructura, estilo y aplicación de las Normas de Vancouver. - Práctica investigativa complementaria: Elaboración de un borrador preliminar del manuscrito de su proyecto, incorporando resultados parciales, discusión y referencias bibliográficas. - Actividades colegiadas: Taller grupal de retroalimentación cruzada (peer review) sobre los manuscritos o presentaciones, identificando fortalezas y errores comunes en la comunicación de resultados. - Producto esperado: Borrador inicial de un manuscrito o presentación científica, elaborado bajo Normas de Vancouver, que sirva como insumo para el trabajo terminal.	

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Ética y legislación de la investigación médica	Horas: 10
Competencia de la unidad: Justificar la aplicación del marco ético y normativo en investigación médica, mediante el análisis crítico de principios bioéticos y de la legislación nacional e internacional en salud, para garantizar la protección de los sujetos de estudio y la validez de los resultados en ginecología y obstetricia, con objetividad y respeto.	
Contenido: 4.1. Principios éticos de beneficencia. 4.1.1. No maleficencia de respeto a la dignidad humana y de justicia. 4.1.2. El consentimiento con plena información y la carta de asentimiento. 4.2. La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, adoptada en la 18ª Asamblea de 1964. 4.2.1. Enmiendas. 4.3. Norma jurídica y legislación en México. 4.3.1. Ley General de Salud y reglamentación para la investigación en humanos.	
Prácticas de taller IV: Durante esta práctica, la persona residente analizará y valorará casos reales y simulados de investigación en ginecología y obstetricia, aplicando principios éticos y la legislación vigente para emitir juicios fundamentados. - Acompañamiento académico dirigido: Revisión de la Declaración de Helsinki, la Ley General de Salud en materia de investigación y lineamientos de CONBIOÉTICA y Comités de Ética e Investigación en instituciones de salud.	Horas: 20

- Práctica investigativa complementaria: Análisis de un caso hipotético (ensayo clínico, estudio observacional, uso de muestras biológicas, etc.) para identificar riesgos éticos, requisitos legales y medidas de protección. - Actividades colegiadas: Simulación de un comité hospitalario de ética, donde los residentes asumen roles (investigador, comité, paciente, familiar) y deliberan sobre la viabilidad ética y legal de un protocolo. - Producto esperado: Dictamen escrito y colegiado sobre la pertinencia ética y legal de un protocolo de investigación en gineco-obstetricia.	

VI. TEMARIO	
Unidad 5. Medicina Basada en Evidencias (MBE)	Horas: 16
Competencia de la unidad: Evaluar la aplicación de la Medicina Basada en Evidencias en la práctica clínica, mediante el análisis crítico de la literatura médica, los niveles de evidencia y las estrategias de búsqueda y aplicación en escenarios clínicos, para mejorar la toma de decisiones en ginecología y obstetricia, con amplio sentido humano y profesionalismo.	
Contenido: 5.1. Panorama histórico y evolución del concepto de MBE. 5.1.1. Medicina probabilística; conceptos básicos de probabilidad. 5.1.2. Concepto de MBE. 5.1.3. Controversias, aspectos filosóficos, éticos, epistemológicos y médico-legales. 5.2. El modelo de los cinco pasos de la MBE. 5.2.1. Formulación de la pregunta. 5.2.2. Búsqueda de respuestas. 5.2.3. Evaluación de la evidencia. 5.2.4. Aplicación de resultados en el paciente. 5.2.5. Valoración del resultado. 5.3. Necesidades de información del médico. 5.3.1. Elaboración de preguntas clínicas estructuradas y relevantes. 5.3.2. Preguntas PICO (paciente-intervención-comparación-observación de resultados). 5.4. Recursos de información biomédica; estrategias de búsqueda. 5.4.1. Libros de texto. 5.4.2. Trabajos de investigación primarios y secundarios. 5.4.3. Bases de datos electrónicas; MEDLINE, PubMed, Ovid, WinSPIRS MEDLINE; la Biblioteca Virtual en Salud Cochrane Plus. 5.5. Análisis crítico de la literatura médica; niveles de evidencia y grados de recomendación. 5.5.1. Guías del usuario de la literatura médica. 5.5.2. Tipos de estudios.	

5.5.2.1. cómo analizar artículos. 5.5.3. De terapéutica y diagnóstico; de revisiones sistemáticas y metanálisis. 5.5.4. De pronóstico, de riesgo y daño; estudios económicos, análisis de decisiones, guías de práctica clínica. 5.5.5. De investigación cualitativa. 5.6. Cómo aplicar los resultados de las publicaciones médicas en el paciente individual y en la población. 5.6.1. Traducción de la investigación a la práctica. 5.6.2. Toma de decisiones bajo condiciones de incertidumbre.	
Prácticas de taller V: Durante esta práctica, la persona residente aplicará el modelo de la MBE a casos clínicos en ginecología y obstetricia, desarrollando habilidades de búsqueda, análisis crítico y transferencia de conocimiento a la práctica asistencial. - Acompañamiento académico dirigido: Introducción práctica al modelo de los cinco pasos de la MBE. Elaboración de una pregunta clínica estructurada tipo PICO y búsqueda guiada en bases de datos biomédicas (PubMed, Cochrane, BVS). - Práctica investigativa complementaria: Selección de un artículo científico relevante para el caso clínico, seguido de un análisis crítico de la evidencia (tipo de estudio, nivel de evidencia, grado de recomendación). - Actividades colegiadas: Discusión en seminario de casos clínicos simulados donde los residentes comparan decisiones clínicas con y sin uso de MBE, reflexionando sobre implicaciones éticas, epistemológicas y legales. - Producto esperado: Reporte de caso clínico con aplicación de la MBE (pregunta PICO, búsqueda, análisis crítico, decisión clínica fundamentada).	Horas: 32

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): El profesorado promoverá el aprendizaje investigativo mediante estrategias activas y progresivas, como:

- Discusión dirigida de casos clínico-investigativos.
- Talleres de análisis metodológico y estadístico.
- Uso de organizadores gráficos para la construcción de protocolos y manuscritos.

- Aula invertida para la preparación autónoma de lecturas y análisis crítico de literatura científica.
- Microenseñanza de habilidades investigativas (ej. presentación de avances, defensa de protocolos, análisis de resultados).
- Retroalimentación colegiada orientada al fortalecimiento del trabajo terminal.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades de los residentes estarán centradas en la aplicación y transferencia de conocimientos investigativos, destacando:

- Identificación, análisis y planteamiento de problemas de investigación en salud vinculados a la ginecología y obstetricia.
- Búsqueda, recuperación y análisis crítico de literatura científica, con énfasis en revisiones sistemáticas y guías clínicas.
- Elaboración y discusión colegiada de productos parciales del trabajo terminal (protocolo, variables, muestreo, análisis estadístico, redacción de manuscritos).
- Participación activa en seminarios y talleres, favoreciendo el trabajo en equipo y la crítica constructiva.
- Integración de recursos estadísticos, éticos y metodológicos al diseño y avance del proyecto de investigación.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....15%
- Prácticas de taller II.....20%
- Prácticas de taller III.....15%
- Prácticas de taller IV.....15%
- Prácticas de taller V.....20%
- Portafolio de evidencias.....15%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, R. (2018). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud*. Ediciones Díaz de Santos.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edselb&AN=edselb.57547&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Argimon, J. M. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (4a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973227&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Campbell, M. J., Machin, D., & Walters, S. J. (2007). *Medical Statistics: A Textbook for the Health Sciences* (4a ed.). Wiley.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=346412&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Cobo, E. (2007). *Bioestadística para no estadísticos. Bases para interpretar artículos científicos*. Elsevier-Massón.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.207230&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Dawson, G. F. (2009). *Interpretación fácil de la bioestadística. La conexión entre la evidencia y las decisiones médicas*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973186&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Day, R. A., & Gastel, B. (2008). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* (4a ed.). Organización Panamericana de la Salud.
<https://es.scribd.com/document/332787732/Como-Escribir-y-Publicar-T-C> [clásica]
- Fathalla, M. F. (2008). *Guía práctica de investigación en salud*. PAHO.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=237657&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Forister, J. G., & Blessing, J. D. (2020). *Introduction to Research and Medical Literature for Health Professionals* (5a ed.). Jones & Bartlett Learning.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2035595&lang=es&site=eds-live>
- Friedman, L. M., Furberg, C. D., DeMets, D. L., Reboussin, D. M., & Granger, C. B. (2015). *Fundamentals of Clinical Trials* (5a ed.). Springer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2546991&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Greenhalgh, T. (2019). *How to read a paper: The basics of evidence based medicine*. (5a ed.). Wiley-Blackwell.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2098134&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Guyatt, G., Rennie, D., Meade, M. O., & Cook, D. J. (2014). *Users' guides to the medical literature. Essentials of evidence-based clinical practice* (3a ed.). McGraw-Hill.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2696278&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Hernández, R., & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw-Hill Interamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=edsebk.36603&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Hernández-Ávila M. (2007). *Epidemiología. Análisis y estudios*. Médica Panamericana. [clásica]

Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W.S., Grady, D. G., & Newman, T. B. (2013). *Designing clinical research* (4a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1473052&lang=es&site=eds-live> [clásica]

International Committee of Medical Journal Editors. (2008). *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: Writing and editing for biomedical publication*. https://www.icmje.org/recommendations/archives/2008_urm.pdf [clásica]

Kestenbaum, B. (2019). *Epidemiology and biostatistics. An introduction to clinical research* (2a ed.). Springer.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2534089&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Landero, R., & González, M. T. (2014). *Estadística con SPSS y metodología de la investigación*. Trillas. [clásica]

Manly, B. F., & Navarro, J. A. (2017). *Multivariate Statistical Methods: A Primer* (4a ed.). Chapman and Hall/CRC.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1410059&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Nordenstrom, J. (2007). *Evidence-based medicine. In Sherlock Holmes' footsteps*. Wiley-Blackwell.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=231586&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ruiz-Morales, A., & Morillo-Zárate, L. E. (2015). *Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada* (2a ed.). Médica Panamericana.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240996&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sánchez-Mendiola, M., Martínez-Franco, A. I., Alayola-Sansores, A. (eds.). (2018). *Informática biomédica* (3a ed.). Elsevier. [clásica]

Secretaría de Salud. (2018). *Agenda de salud* (23a ed.). Ediciones Fiscales ISEF. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.229787&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Villa, J. J. (2010). *Publicación Científica Biomédica: Cómo escribir y publicar un artículo de investigación*. Elsevier. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=808764&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con formación de posgrado en investigación clínica, biomédica o en ciencias de la salud, preferentemente con grado de maestría o doctorado. Debe contar con 3 años de experiencia comprobable en la elaboración, dirección o publicación de proyectos de investigación en el campo de la medicina, así como en la enseñanza de metodología científica a nivel de posgrado. Se requiere capacidad para orientar al residente en la construcción de protocolos, análisis estadístico y uso de literatura científica, fomentando la investigación clínica aplicada a la ginecología y obstetricia. El docente debe poseer actitud crítica y compromiso con la producción y aplicación ética del conocimiento científico.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia I

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 09 de mayo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

LCE. Esthela Daniela Alvarado Beltrán
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia I es proporcionar al médico residente los conocimientos sustantivos sobre educación para la salud, principios pedagógicos del aprendizaje y técnicas de motivación en el modelo educativo por competencias, que le permitan interpretar el proceso de formación profesional y emplear estrategias y técnicas de enseñanza-aprendizaje. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso los fundamentos para realizar actividades de educación médica y de salud con un enfoque formativo y participativo.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Aplicar la función educativa del médico en relación con la motivación y el aprendizaje, mediante el estudio de teorías del proceso educativo y la identificación de las necesidades de los estudiantes, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con empatía y sentido humano.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que será alimentado progresivamente con:

- *Productos escritos y reflexivos*: ensayos breves, análisis de lecturas críticas y diagnósticos situacionales de la enseñanza clínica.
- *Diseños educativos*: planeación de sesiones clínicas, elaboración de guías didácticas, esquemas de estrategias motivacionales y materiales auxiliares.
- *Ejecuciones observables*: simulaciones de enseñanza (microenseñanza), talleres, discusiones dirigidas, uso de TIC y ambientes virtuales.
- *Autoevaluación y coevaluación*: registro de desempeño en prácticas educativas, incluyendo percepción del docente, pares y estudiantes.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. La educación en medicina	Horas: 22
Competencia de la unidad: Explicar las funciones educativas del médico residente, a través del análisis del acto educativo y de las dimensiones de la formación profesional, para participar en la enseñanza de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con responsabilidad y respeto a la diversidad.	
Contenido: 1.1. El acto educativo: De un concepto general de educación a la educación médica. 1.2. Dimensiones de la formación profesional del médico. 1.1.1. La finalidad educativa (filosofía), el contexto (sociología). 1.1.2. El binomio educador-educando (psicología). 1.1.3. El contenido (varias disciplinas), el método (didáctica de la medicina). 1.3. Diagnóstico situacional de la educación médica. 1.3.1. El pregrado (licenciatura). 1.3.2. El posgrado (residencias médicas). 1.3.3. El desarrollo profesional continuo. 1.4. Las funciones del médico residente como educador: ante el paciente, la familia, los grupos sociales, el equipo de salud, ante sí mismo.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, la persona residente relacionará los conceptos generales de educación con la práctica médica y explicará sus funciones educativas como médico residente en distintos escenarios. Para ello, desarrollará actividades de reflexión crítica, observación guiada y participación colegiada en contextos académicos y clínicos: - Acompañamiento académico dirigido: Análisis comparativo entre concepciones generales de educación y su aplicación en la educación médica, con énfasis en el papel formativo del médico residente ante pacientes, familias, grupos sociales y equipos de salud. - Práctica formativa complementaria: Elaboración de un mapa situacional que identifique las funciones educativas del médico residente en los tres ámbitos de formación (pregrado, posgrado, desarrollo profesional continuo), destacando retos y oportunidades en el diagnóstico situacional de la educación médica. - Actividades académicas colegiadas: Discusión en seminario sobre experiencias educativas reales en la práctica clínica. Producto esperado: un ensayo reflexivo breve que integre el acto educativo, las dimensiones de la formación del médico y las funciones del residente como educador.	Horas: 44

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Los fundamentos del aprendizaje en medicina	Horas: 22
Competencia de la unidad: Explicar los fundamentos del aprendizaje en medicina, a través del análisis de teorías y principios psicopedagógicos, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con amabilidad y objetividad.	
Contenido: 2.1. Conceptos de aprendizaje; visión panorámica de las principales teorías del aprendizaje: 2.1.1. Constructivismo. 2.1.2. Cognitivismo social. 2.1.3. Conductismo. 2.1.4. Aprendizaje experiencial. 2.1.5. Aprendizaje significativo. 2.2. Leyes generales del aprendizaje. 2.2.1. Principios de educación del adulto.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica de taller, la persona residente explicará la aplicación de teorías y principios del aprendizaje en contextos clínicos y educativos, integrando perspectivas psicopedagógicas con la enseñanza en salud: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión comparativa de casos clínico-docentes en los que se identifiquen fundamentos de teorías del aprendizaje (conductismo, constructivismo, aprendizaje experiencial, etc.), vinculándolos con la práctica del médico residente como educador. - Práctica formativa complementaria: Elaboración de un cuadro sinóptico que contraste las principales teorías del aprendizaje y su aplicabilidad en escenarios de educación médica, considerando los principios de educación de adultos. - Actividades académicas colegiadas: Discusión en seminario sobre cómo los fundamentos psicopedagógicos influyen en la motivación y aprendizaje de pacientes, estudiantes y colegas. Producto esperado: un reporte reflexivo breve en el que se ejemplifique cómo aplicar al menos una teoría de aprendizaje en una experiencia educativa vivida en el hospital o en la comunidad.	Horas: 44

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Motivación y aprendizaje	Horas: 20
Competencia de la unidad: Aplicar principios y técnicas de motivación en la enseñanza de la medicina, mediante la identificación de factores asociados a la motivación, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con humanismo y disposición para el trabajo en equipo.	
Contenido: 3.1. Precisión conceptual de los términos siguientes: motivo, interés, necesidad e incentivo; motivación positiva y negativa. 3.2. Factores involucrados en la motivación: del alumno, del profesor, del contexto, de la enseñanza. 3.3. Motivación inicial y de desarrollo: cambios evolutivos en la motivación del estudiante. 3.4. Principios y técnicas de motivación en la enseñanza.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica de taller, la persona residente aplicará técnicas de motivación en escenarios educativos y clínicos, identificando los factores que influyen en la disposición al aprendizaje: - Acompañamiento académico dirigido: Análisis de casos clínico-educativos en los que se observen distintos tipos de motivación (interna, externa, positiva, negativa). Discusión guiada sobre estrategias que el médico residente puede implementar para potenciar la motivación de pacientes y estudiantes. - Práctica formativa complementaria: Diseño de un plan breve de intervención motivacional, aplicable a un grupo de estudiantes, pacientes o familiares, integrando conceptos de motivo, interés, necesidad e incentivo. - Actividades académicas colegiadas: Simulación en seminario donde cada residente ensaye una técnica de motivación en la enseñanza (refuerzo positivo, aprendizaje experiencial, retroalimentación constructiva, etc.). - Producto esperado: una bitácora reflexiva donde se documenten los factores observados y la efectividad de la técnica utilizada.	Horas: 40

VII. MÉTODO DE TRABAJO
Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Se privilegia la facilitación del aprendizaje activo y significativo mediante estrategias como:

- Discusión dirigida
- Taller reflexivo
- Microenseñanza
- Aula invertida
- Uso de organizadores gráficos
- Simulación docente en escenarios clínicos y académicos

El docente funge como mediador y retroalimentador, orientando al residente en la construcción de competencias educativas.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades transversales se centran en el desarrollo progresivo de la función educativa del médico residente, a través de:

- Elaboración de diagnósticos educativos y detección de necesidades de aprendizaje en pacientes, estudiantes y equipos de salud.
- Diseño y aplicación de microclases, materiales didácticos y recursos audiovisuales adaptados a la práctica clínica.
- Análisis crítico de teorías educativas y su aplicación en la enseñanza de la medicina.
- Participación activa en talleres de microenseñanza, simulaciones y actividades colaborativas orientadas al aprendizaje significativo.
- Evaluación y retroalimentación de sus propias prácticas docentes mediante portafolio de evidencias, rúbricas y ejercicios de reflexión crítica.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....25%
- Prácticas de taller II.....25%
- Prácticas de taller III.....25%
- Portafolio de evidencias.....25%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Akunjee, N., Akunjee, M., Jalali, S., Siddiqui, S., Pimenta, D., &Yilmaz, D. (2017). *The Easy Guide to OSCEs for Specialties: A Step-by-Step Guide to Success*, (2a ed.). CRC Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1769380&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Dent, J. A., & Harden, R. M. (2013). *A Practical Guide for Medical Teachers* (4a ed.). Churchill Livingstone.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973730&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Díaz-Barriga, F., & Hernández, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista* (3a ed.). McGraw-Hill. [clásica]

Harden, R. M., & Laidlaw, J. M. (2021). *Essential Skills for a Medical Teacher: An Introduction to Teaching and Learning in Medicine* (3a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2523585&lang=es&site=eds-live>

Martínez, A., Varela, M. E., Graue, E., Sánchez, M., Lifshitz, A., & Vilar, P. (2015). *Educación médica. Teoría y práctica*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1151552&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Millán, J. (2015). *Principios de Educación Médica. Desde el grado hasta el desarrollo profesional*. Editorial Médica Panamericana. [clásica]

Olivarez, S. L., & Valdez-Garcia, J. E. (2017). *Aprendizaje basado en el paciente: Cuatro perspectivas para un abordaje integral*. Médica Panamericana. [clásica]

Wong, J. B., Kassirer, J. P., & Kopelman, R. I. (2011). *Manual de razonamiento clínico* (2a. ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edselb&AN=edselb.125298&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Rider, E. A., & Nawotniak, R. H. (2010). *A Practical Guide to Teaching and Assessing the ACGME Core Competencies* (2a ed.). HCPro.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=493901&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ruiz-Moral, R. (2015). *Comunicación Clínica. Principios y habilidades para la práctica*. Editorial Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240995&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Ruiz-Moral, R. (2010). *Educación médica: manual práctico para clínicos*. Médica Panamericana. [clásica]

Sánchez-Cuevas, M. (2016). *Aprendizaje Basado en Problemas. Fundamentos, aplicación y experiencias en el aula*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241002&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Sánchez-Mendiola, M., & Martínez-González, A. (Eds.). (2020). *Evaluación del y para el aprendizaje: Instrumentos y estrategias*. UNAM.
https://www.codeic.unam.mx/wp-content/uploads/2020/01/Evaluacion_del_y_para_el_aprendizaje.pdf

- Thomas, P. A., Kern, D. E., Hughes, M. T., & Chen, B. Y. (2018). *Desarrollo curricular para la educación médica: Un enfoque de seis pasos*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2217798&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Wood, D., Yardley, S., & Cantillon, P. (2017). *ABC of Learning and Teaching in Medicine* (3a ed.). BMJ Books.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1553408&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zabar, S., Kachur, E., Kalet, A., & Hanley, A. (2013). *Objective Structured Clinical Examinations: 10 Steps to Planning and Implementing OSCEs and Other Standardized Patient Exercises*. Springer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=528953&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con especialidad en ginecología y obstetricia, complementada con formación en educación médica o experiencia docente de al menos tres años en programas de posgrado. Debe demostrar capacidad para diseñar, aplicar y evaluar estrategias pedagógicas en entornos clínicos y académicos, así como manejar herramientas de enseñanza-aprendizaje presenciales y virtuales. Se requiere facilidad para coordinar dinámicas de trabajo en equipo, fomentar el aprendizaje autónomo y crítico, y guiar al residente en su rol como educador de pares, estudiantes de pregrado y pacientes. El docente debe actuar con sentido humanista y ética profesional en la formación de futuros especialistas.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia II

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 16 de mayo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

LCE. Esthela Daniela Alvarado Beltrán
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia II es proporcionar al médico residente los conocimientos sobre planeación y programación de la educación médica, así como sobre el uso de medios audiovisuales, simuladores e informática aplicados a la enseñanza de la medicina, incluyendo la educación a distancia y los ambientes virtuales de aprendizaje. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso las herramientas pedagógicas para aplicar métodos de enseñanza individualizada y socializada, y para realizar actividades de educación médica en ciencias de la salud con residentes de especialidad.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Analizar la metodología educativa y los medios audiovisuales en la enseñanza de la medicina, mediante el estudio de los elementos curriculares, técnicas de enseñanza y herramientas auxiliares presenciales y virtuales, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con responsabilidad y creatividad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que será alimentado progresivamente con:

- *Productos escritos y reflexivos*: ensayos breves, análisis de lecturas críticas y diagnósticos situacionales de la enseñanza clínica.
- *Diseños educativos*: planeación de sesiones clínicas, elaboración de guías didácticas, esquemas de estrategias motivacionales y materiales auxiliares.
- *Ejecuciones observables*: simulaciones de enseñanza (microenseñanza), talleres, discusiones dirigidas, uso de TIC y ambientes virtuales.
- *Autoevaluación y coevaluación*: registro de desempeño en prácticas educativas, incluyendo percepción del docente, pares y estudiantes.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Planeación y programación de la educación médica	Horas: 22
Competencia de la unidad: Explicar la planeación didáctica en la educación médica, a través del estudio de los fundamentos del currículo formal, real y oculto, así como de los principios y fases que intervienen en el diseño del programa operativo, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con respeto a la diversidad y responsabilidad.	
Contenido: 1.1. Significado e importancia en la educación del currículo formal, real y oculto. 1.2. Transición del currículo formal a la planeación didáctica; principios, fases y componentes que intervienen en el diseño del programa operativo de enseñanza-aprendizaje. 1.3. Los roles principales del profesor: Proveedor de información, planificador, modelo, facilitador o guía, generador de recursos docentes, evaluador. 1.4. La innovación educativa: Significados y atributos 1.4.1. Factores que favorecen la innovación educativa y factores que la dificultan.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, la persona residente aplicará los conceptos de planeación didáctica al análisis y diseño de actividades educativas en medicina, mediante experiencias de acompañamiento académico, trabajo colaborativo y reflexión crítica en escenarios hospitalarios y académicos: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de un programa operativo o syllabus institucional para identificar la presencia del currículo formal, real y oculto, así como los roles principales del profesor. - Práctica aplicada complementaria: Elaboración de un esquema comparativo entre un plan de estudios y la planeación didáctica de una unidad de aprendizaje, integrando fases, componentes y principios pedagógicos. - Actividades colegiadas: Discusión grupal sobre casos de innovación educativa en medicina, identificando factores que favorecen o dificultan su implementación. - Producto esperado: Diseño de una planeación didáctica breve (una sesión clínica o académica), incorporando al menos un componente de innovación y explicitando el rol docente asumido.	Horas: 44

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Metodología educativa y estrategias de enseñanza	Horas: 22
Competencia de la unidad: Analizar las metodologías y técnicas de enseñanza en medicina, a través del estudio de sus fundamentos, ventajas, limitaciones y aplicaciones, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con responsabilidad y actitud colaborativa.	

Contenido: 2.1. Enseñanza individualizada y enseñanza socializada (la potencialidad educativa de la dinámica de grupos, el aprendizaje participativo de colaboración). 2.2. Descripción, ventajas, utilidad y limitaciones, preparación, realización y desarrollo de las principales metodologías y técnicas de enseñanza. 2.3. La clase magistral; la enseñanza-aprendizaje basado en problemas (ABP); el estudio de casos.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica de taller, la persona residente aplicará y comparará diversas metodologías educativas en escenarios clínicos y académicos, mediante acompañamiento académico, prácticas aplicadas y trabajo colegiado: - Acompañamiento académico dirigido: Observación y análisis de una clase magistral, una sesión de aprendizaje basado en problemas (ABP) y un estudio de caso, con registro de fortalezas y limitaciones percibidas. - Práctica aplicada complementaria: Diseño de una mini-sesión docente en pequeños grupos, eligiendo una de las metodologías revisadas (clase magistral, ABP o caso clínico), que considere la participación activa de los estudiantes. - Actividades colegiadas: Discusión grupal sobre la pertinencia de cada técnica en distintos contextos (residencia, pacientes, comunidad), destacando ventajas, riesgos y factores de éxito. - Producto esperado: Rúbrica comparativa de las metodologías aplicadas y un guión didáctico breve que sirva como insumo para futuras actividades docentes en la residencia.	Horas: 44

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Educación por competencias	Horas: 20
Competencia de la unidad: Analizar los elementos que integran las competencias profesionales en medicina, a través del estudio crítico del modelo educativo por competencias y sus niveles, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con humanismo y disposición para trabajar en equipo.	
Contenido 3.1. Delimitación conceptual, antecedentes, tendencias mundiales y análisis crítico de la educación por competencias. 3.2. Criterios para la clasificación del constructo competencias.	

3.2.1. Competencias genéricas; instrumentales, personales y sistémicas. 3.2.2. Competencias específicas (fundamentos científicos de la medicina; habilidades clínicas; salud pública y sistemas de salud; habilidades de comunicación; empleo de la información; pensamiento crítico e investigación; valores profesionales, comportamiento y ética). 3.3. Niveles de competencia (pirámide de G. Miller): Saber (conocimiento), saber cómo (aplicación del conocimiento), mostrar cómo (competencia), hacer (desempeño).	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica de taller, la persona residente aplicará el enfoque por competencias al diseño de un micro-escenario educativo, mediante actividades de acompañamiento académico, práctica aplicada y discusión colegiada: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de casos de programas médicos basados en competencias (ejemplo: pirámide de Miller, clasificación de competencias genéricas y específicas). - Práctica aplicada complementaria: Elaboración de un mapa de competencias que articule saber, saber cómo, mostrar cómo y hacer, aplicado a una actividad concreta de la residencia (p. ej., la exploración física, la consejería en anticoncepción, o la atención en urgencias obstétricas). - Actividades colegiadas: Presentación y retroalimentación grupal de los mapas elaborados, discutiendo cómo asegurar que los niveles de competencia se traduzcan en desempeño real en el ámbito clínico. - Producto esperado: Documento breve que sistematice el mapa de competencias diseñado, acompañado de una reflexión crítica sobre su pertinencia en la formación médica.	Horas: 40

VII. MÉTODO DE TRABAJO	
Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.	
Estrategia de enseñanza (docente): Se privilegia la facilitación del aprendizaje activo y significativo mediante estrategias como: - Discusión dirigida - Taller reflexivo - Microenseñanza - Aula invertida - Uso de organizadores gráficos - Simulación docente en escenarios clínicos y académicos	

El docente funge como mediador y retroalimentador, orientando al residente en la construcción de competencias educativas.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades transversales se centran en el desarrollo progresivo de la función educativa del médico residente, a través de:

- Elaboración de diagnósticos educativos y detección de necesidades de aprendizaje en pacientes, estudiantes y equipos de salud.
- Diseño y aplicación de microclases, materiales didácticos y recursos audiovisuales adaptados a la práctica clínica.
- Análisis crítico de teorías educativas y su aplicación en la enseñanza de la medicina.
- Participación activa en talleres de microenseñanza, simulaciones y actividades colaborativas orientadas al aprendizaje significativo.
- Evaluación y retroalimentación de sus propias prácticas docentes mediante portafolio de evidencias, rúbricas y ejercicios de reflexión crítica.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....25%
- Prácticas de taller II.....25%
- Prácticas de taller III.....25%
- Portafolio de evidencias.....25%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Akunjee, N., Akunjee, M., Jalali, S., Siddiqui, S., Pimenta, D., &Yilmaz, D. (2017). *The Easy Guide to OSCEs for Specialties: A Step-by-Step Guide to Success*, (2a ed.). CRC Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1769380&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Dent, J. A., & Harden, R. M. (2013). *A Practical Guide for Medical Teachers* (4a ed.). Churchill Livingstone.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973730&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Díaz-Barriga, F., & Hernández, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista* (3a ed.). McGraw-Hill. [clásica]
- Harden, R. M., & Laidlaw, J. M. (2021). *Essential Skills for a Medical Teacher: An Introduction to Teaching and Learning in Medicine* (3a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2523585&lang=es&site=eds-live>
- Martínez, A., Varela, M. E., Graue, E., Sánchez, M., Lifshitz, A., & Vilar, P. (2015). *Educación médica. Teoría y práctica*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1151552&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Millán, J. (2015). *Principios de Educación Médica. Desde el grado hasta el desarrollo profesional*. Editorial Médica Panamericana. [clásica]
- Olivarez, S. L., & Valdez-Garcia, J. E. (2017). *Aprendizaje basado en el paciente: Cuatro perspectivas para un abordaje integral*. Médica Panamericana. [clásica]
- Wong, J. B., Kassirer, J. P., & Kopelman, R. I. (2011). *Manual de razonamiento clínico* (2a. ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=edsebk125298&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Rider, E. A., & Nawotniak, R. H. (2010). *A Practical Guide to Teaching and Assessing the ACGME Core Competencies* (2a ed.). HCPro.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=493901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Moral, R. (2015). *Comunicación Clínica. Principios y habilidades para la práctica*. Editorial Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240995&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Moral, R. (2010). *Educación médica: manual práctico para clínicos*. Médica Panamericana. [clásica]
- Sánchez-Cuevas, M. (2016). *Aprendizaje Basado en Problemas. Fundamentos, aplicación y experiencias en el aula*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241002&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Sánchez-Mendiola, M., & Martínez-González, A. (Eds.). (2020). *Evaluación del y para el aprendizaje: Instrumentos y estrategias*. UNAM.
https://www.codeic.unam.mx/wp-content/uploads/2020/01/Evaluacion_del_y_para_el_aprendizaje.pdf
- Thomas, P. A., Kern, D. E., Hughes, M. T., & Chen, B. Y. (2018). *Desarrollo curricular para la educación médica: Un enfoque de seis pasos*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2217798&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Wood, D., Yardley, S., & Cantillon, P. (2017). *ABC of Learning and Teaching in Medicine* (3a ed.). BMJ Books.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1553408&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zabar, S., Kachur, E., Kalet, A., & Hanley, A. (2013). *Objective Structured Clinical Examinations: 10 Steps to Planning and Implementing OSCEs and Other Standardized Patient Exercises*. Springer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=528953&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con especialidad en ginecología y obstetricia, complementada con formación en educación médica o experiencia docente de al menos tres años en programas de posgrado. Debe demostrar capacidad para diseñar, aplicar y evaluar estrategias pedagógicas en entornos clínicos y académicos, así como manejar herramientas de enseñanza-aprendizaje presenciales y virtuales. Se requiere facilidad para coordinar dinámicas de trabajo en equipo, fomentar el aprendizaje autónomo y crítico, y guiar al residente en su rol como educador de pares, estudiantes de pregrado y pacientes. El docente debe actuar con sentido humanista y ética profesional en la formación de futuros especialistas.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia III

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 23 de mayo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

LCE. Esthela Daniela Alvarado Beltrán
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia III es proporcionar al médico residente los conocimientos para seleccionar, diseñar e implementar estrategias de enseñanza en las residencias médicas, así como para comprender y aplicar los fundamentos del proceso de enseñanza-aprendizaje en ciencias de la salud. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso las competencias necesarias para facilitar el aprendizaje a equipos de trabajo en distintos escenarios clínicos, aplicando técnicas e instrumentos de evaluación pertinentes que favorezcan la formación integral de los residentes de especialidad.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Gestionar la implementación de estrategias de enseñanza y la educación clínica en las residencias médicas, mediante el estudio y revisión de los elementos del proceso de enseñanza-aprendizaje, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con objetividad y respeto a la diversidad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que será alimentado progresivamente con:

- *Productos escritos y reflexivos*: ensayos breves, análisis de lecturas críticas y diagnósticos situacionales de la enseñanza clínica.
- *Diseños educativos*: planeación de sesiones clínicas, elaboración de guías didácticas, esquemas de estrategias motivacionales y materiales auxiliares.
- *Ejecuciones observables*: simulaciones de enseñanza (microenseñanza), talleres, discusiones dirigidas, uso de TIC y ambientes virtuales.
- *Autoevaluación y coevaluación*: registro de desempeño en prácticas educativas, incluyendo percepción del docente, pares y estudiantes.

VI. TEMARIO

Unidad 1. La educación de la clínica y destrezas médicas

Horas: 22

Competencia de la unidad: Analizar la aplicación de técnicas de educación en destrezas clínicas, mediante la revisión crítica de los procesos de enseñanza-aprendizaje en ginecología y obstetricia, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con ética y tolerancia.

Contenido: 1.1. Diagnóstico situacional de la educación clínica en las residencias médicas. 1.2. El razonamiento clínico (pensamiento crítico) y la toma de decisiones para la solución de problemas clínicos; implicaciones educativas. 1.3. La enseñanza de la cirugía, de procedimientos y destrezas clínicas psicomotrices. 1.4. El modelo educativo para desarrollar actividades profesionales confiables. 1.5. (MEDAPROC): Alcances y limitaciones en las residencias médicas. 1.6. La responsabilidad compartida interinstitucional salud-educación en la enseñanza y el aprendizaje de las competencias profesionales en las residencias médicas. 1.7. El síndrome de "burnout" (agotamiento profesional psicofísico) en los médicos residentes. 1.8. Discusión de las implicaciones sociales, legales y éticas del acto médico.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, la persona residente analizará la aplicación de técnicas de enseñanza clínica y sus implicaciones en la formación médica, mediante actividades de observación guiada, ejercicios de razonamiento crítico y discusión colegiada en escenarios hospitalarios y académicos: - Acompañamiento clínico dirigido: Observación estructurada y análisis de sesiones de enseñanza clínica en sala, quirófano y consulta externa, con énfasis en la transmisión de destrezas psicomotrices, razonamiento clínico y toma de decisiones en la práctica gineco-obstétrica. - Práctica complementaria: Elaboración de un registro reflexivo (bitácora crítica) sobre experiencias de aprendizaje clínico, incluyendo fortalezas y limitaciones percibidas en la enseñanza de destrezas, y vinculación con el modelo de actividades profesionales confiables (MEDAPROC). - Actividad académica colegiada: Discusión en seminario sobre las implicaciones éticas, legales y sociales de la educación clínica, considerando además el impacto del síndrome de burnout en el aprendizaje y desempeño del residente. - Producto esperado: un informe reflexivo breve, con recomendaciones de mejora para la enseñanza de destrezas clínicas en la residencia.	Horas: 44

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Estrategias de aprendizaje	Horas: 22
Competencia de la unidad: Analizar estrategias de enseñanza en la medicina, mediante el estudio del aprendizaje significativo y los procesos metacognitivos, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales, con tolerancia y responsabilidad.	

Contenido: 2.1. Aprendizaje autónomo; estrategias y técnicas de aprendizaje; delimitación conceptual Clasificación de estrategias y sus funciones; estrategias cognitivas (de ensayo, de elaboración, de organización, de apoyo). 2.2. La función autorreguladora ("control ejecutivo") de la metacognición: la planificación, la monitorización-supervisión y la autoevaluación. 2.3. Las estrategias de aprendizaje en la consecución de la meta educativa de "aprender a aprender". 2.4. Relación e importancia entre las estrategias de aprendizaje y los procesos metacognitivos en el aprendizaje significativo. 2.5. Enseñanza y evaluación de las estrategias de aprendizaje.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica de taller, la persona residente analizará y aplicará estrategias de aprendizaje significativo y metacognitivo en contextos clínicos y académicos, mediante actividades de diseño, implementación y reflexión en escenarios de enseñanza-aprendizaje: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión de casos clínicos simulados o reales donde se apliquen estrategias cognitivas (elaboración, organización y ensayo) para fomentar la comprensión profunda y la resolución de problemas en ginecología y obstetricia. - Práctica complementaria: Diseño de un plan personal de aprendizaje autorregulado, que integre técnicas metacognitivas (planificación, supervisión y autoevaluación) orientadas a la meta de "aprender a aprender" en la residencia médica. - Actividad académica colegiada: Presentación y discusión grupal de los planes diseñados, con retroalimentación colegiada para identificar fortalezas, limitaciones y posibilidades de aplicación en el trabajo con pacientes, familias y grupos sociales. - Producto esperado: mapa de estrategias de aprendizaje aplicables a la educación clínica, vinculado a la práctica profesional cotidiana.	Horas: 44

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Recursos auxiliares y materiales de apoyo a la enseñanza	Horas: 20
Competencia de la unidad: Integrar recursos auxiliares y medios audiovisuales en la educación médica presencial y a distancia, mediante el análisis y diseño de simuladores y ambientes virtuales, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales, con actitud colaborativa y solidaridad.	

Contenido: 3.1. Delimitación conceptual; clasificación, criterios para su selección, diseño y utilización de los principales recursos auxiliares de la enseñanza: materiales auditivos, de imagen fija, gráficos, impresos, mixtos, tridimensionales; recursos electrónicos con soporte informático (TIC). 3.2. La enseñanza por simulación en educación médica. 3.3. Educación a distancia en ambientes virtuales.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica de taller, la persona residente integrará recursos educativos presenciales y virtuales en escenarios de enseñanza clínica, explorando tanto medios audiovisuales como simulación: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión de casos de buenas prácticas en el uso de simuladores y TIC en educación médica (ej. simulación de procedimientos gineco-obstétricos, plataformas virtuales de aprendizaje, uso de recursos multimedia para la consejería con pacientes). - Práctica complementaria: Diseño y puesta en marcha de un microsimulacro educativo utilizando recursos audiovisuales o plataformas virtuales (p. ej., grabación breve de procedimiento con explicación, uso de software de simulación clínica o un entorno virtual de discusión). - Actividad académica colegiada: Presentación de los microsimulacros a los compañeros, con discusión crítica sobre la pertinencia pedagógica, las limitaciones técnicas y las posibilidades de aplicación en residencias médicas y educación a pacientes. - Producto esperado: portafolio digital con un recurso educativo multimedia o simulador básico que pueda ser aplicado en la práctica formativa.	Horas: 40

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Se privilegia la facilitación del aprendizaje activo y significativo mediante estrategias como:

- Discusión dirigida
- Taller reflexivo
- Microenseñanza
- Aula invertida
- Uso de organizadores gráficos
- Simulación docente en escenarios clínicos y académicos

El docente funge como mediador y retroalimentador, orientando al residente en la construcción de competencias educativas.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades transversales se centran en el desarrollo progresivo de la función educativa del médico residente, a través de:

- Elaboración de diagnósticos educativos y detección de necesidades de aprendizaje en pacientes, estudiantes y equipos de salud.
- Diseño y aplicación de microclases, materiales didácticos y recursos audiovisuales adaptados a la práctica clínica.
- Análisis crítico de teorías educativas y su aplicación en la enseñanza de la medicina.
- Participación activa en talleres de microenseñanza, simulaciones y actividades colaborativas orientadas al aprendizaje significativo.
- Evaluación y retroalimentación de sus propias prácticas docentes mediante portafolio de evidencias, rúbricas y ejercicios de reflexión crítica.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....25%
- Prácticas de taller II.....25%
- Prácticas de taller III.....25%
- Portafolio de evidencias.....25%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Akunjee, N., Akunjee, M., Jalali, S., Siddiqui, S., Pimenta, D., & Yilmaz, D. (2017). *The Easy Guide to OSCEs for Specialties: A Step-by-Step Guide to Success*, (2a ed.). CRC Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1769380&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Dent, J. A., & Harden, R. M. (2013). *A Practical Guide for Medical Teachers* (4a ed.). Churchill Livingstone.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973730&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Díaz-Barriga, F., & Hernández, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista* (3a ed.). McGraw-Hill. [clásica]

- Harden, R. M., & Laidlaw, J. M. (2021). *Essential Skills for a Medical Teacher: An Introduction to Teaching and Learning in Medicine* (3a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2523585&lang=es&site=eds-live>
- Martínez, A., Varela, M. E., Graue, E., Sánchez, M., Lifshitz, A., & Vilar, P. (2015). *Educación médica. Teoría y práctica*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1151552&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Millán, J. (2015). *Principios de Educación Médica. Desde el grado hasta el desarrollo profesional*. Editorial Médica Panamericana. [clásica]
- Olivarez, S. L., & Valdez-Garcia, J. E. (2017). *Aprendizaje basado en el paciente: Cuatro perspectivas para un abordaje integral*. Médica Panamericana. [clásica]
- Wong, J. B., Kassirer, J. P., & Kopelman, R. I. (2011). *Manual de razonamiento clínico* (2a. ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=edsebk.125298&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Rider, E. A., & Nawotniak, R. H. (2010). *A Practical Guide to Teaching and Assessing the ACGME Core Competencies* (2a ed.). HCPro.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=493901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Moral, R. (2015). *Comunicación Clínica. Principios y habilidades para la práctica*. Editorial Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240995&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Moral, R. (2010). *Educación médica: manual práctico para clínicos*. Médica Panamericana. [clásica]
- Sánchez-Cuevas, M. (2016). *Aprendizaje Basado en Problemas. Fundamentos, aplicación y experiencias en el aula*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241002&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Sánchez-Mendiola, M., & Martínez-González, A. (Eds.). (2020). *Evaluación del y para el aprendizaje: Instrumentos y estrategias*. UNAM.
https://www.codeic.unam.mx/wp-content/uploads/2020/01/Evaluacion_del_y_para_el_aprendizaje.pdf
- Thomas, P. A., Kern, D. E., Hughes, M. T., & Chen, B. Y. (2018). *Desarrollo curricular para la educación médica: Un enfoque de seis pasos*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2217798&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Wood, D., Yardley, S., & Cantillon, P. (2017). *ABC of Learning and Teaching in Medicine* (3a ed.). BMJ Books.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1553408&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Zabar, S., Kachur, E., Kalet, A., & Hanley, A. (2013). *Objective Structured Clinical Examinations: 10 Steps to Planning and Implementing OSCEs and Other Standardized Patient Exercises*. Springer.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=528953&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con especialidad en ginecología y obstetricia, complementada con formación en educación médica o experiencia docente de al menos tres años en programas de posgrado. Debe demostrar capacidad para diseñar, aplicar y evaluar estrategias pedagógicas en entornos clínicos y académicos, así como manejar herramientas de enseñanza-aprendizaje presenciales y virtuales. Se requiere facilidad para coordinar dinámicas de trabajo en equipo, fomentar el aprendizaje autónomo y crítico, y guiar al residente en su rol como educador de pares, estudiantes de pregrado y pacientes. El docente debe actuar con sentido humanista y ética profesional en la formación de futuros especialistas.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia IV

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Obligatoria

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 30 de mayo 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

LCE. Esthela Daniela Alvarado Beltrán
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulológica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.
- Evaluar los factores de riesgo, signos y síntomas de alteración que condicionan un embarazo de alto riesgo, mediante el análisis integral y multidisciplinario de su etiopatogenia, antecedentes obstétricos, embarazo actual, historia clínica general, manifestaciones clínicas, vitalidad fetal y estudios de laboratorio y gabinete, para participar en la estabilización y resolución de casos que impacten en la reducción de la morbimortalidad materno-perinatal, implementación de control prenatal con atención centrada en la paciente y asesoramiento de planificación familiar en adolescentes, jóvenes y adultos antes y después de la concepción y como método habitual, con discreción y amplio sentido humano.
- Establecer criterios de manejo de problemas ginecológicos y psicosociales de una población de mujeres desde el inicio y hasta el final de su edad reproductiva, aplicando estudios de fertilidad, exámenes físicos y ginecológicos, análisis hormonales y de ovulación, para determinar las posibilidades, técnicas, tratamiento y condiciones óptimas de embarazo y fomentar la sensibilización y cultura de prevención de la salud sexual y reproductiva de la mujer, con ética e integridad.
- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Seminario de Educación en Ginecología y Obstetricia IV es proporcionar al médico residente las herramientas para evaluar competencias y profesionalismo médico, así como para diseñar e implementar instrumentos de evaluación por competencias y estrategias de aprendizaje eficaces que sitúen al estudiante como sujeto activo de su formación. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso los conocimientos y habilidades para realizar evaluación de contenidos y de desempeño en el ámbito de la educación médica, promoviendo la iniciativa y creatividad en los residentes y empleando de forma ética el conocimiento en la formación de alumnos de pregrado.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar los procesos, sujetos, objetos, instrumentos y fundamentos éticos que intervienen en la educación clínica en las residencias médicas, mediante la revisión de criterios, paradigmas de evaluación e implicaciones del profesionalismo médico, para participar en la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con objetividad y actitud crítica.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que será alimentado progresivamente con:

- *Productos escritos y reflexivos*: ensayos breves, análisis de lecturas críticas y diagnósticos situacionales de la enseñanza clínica.
- *Diseños educativos*: planeación de sesiones clínicas, elaboración de guías didácticas, esquemas de estrategias motivacionales y materiales auxiliares.
- *Ejecuciones observables*: simulaciones de enseñanza (microenseñanza), talleres, discusiones dirigidas, uso de TIC y ambientes virtuales.
- *Autoevaluación y coevaluación*: registro de desempeño en prácticas educativas, incluyendo percepción del docente, pares y estudiantes.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Evaluación en educación médica

Horas: 16

Competencia de la unidad: Analizar críticamente el proceso de evaluación en educación médica, mediante la revisión de sus momentos centrales, funciones y técnicas, para fortalecer la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales, con responsabilidad y objetividad.

Contenido: 1.1. La evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje: concepto y funciones social y pedagógica que cumple la evaluación. 1.2. Análisis crítico de la utilización actual de la evaluación en las residencias médicas. 1.3. Momentos centrales de la evaluación: Diagnóstica, formativa y sumaria; sus funciones en la educación. 1.4. La evaluación del aprendizaje versus la evaluación para el aprendizaje; la realimentación en educación médica. 1.5. Técnicas e instrumentos de evaluación: Informales y formales; las condiciones de validez y confiabilidad. 1.6. Concepto de calidad de la educación; componentes básicos de un sistema de educación médica y factores distintivos de calidad. 1.7. La evaluación como herramienta de mejora de calidad continua.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica, la persona residente analizará el papel de la evaluación en el proceso de enseñanza-aprendizaje en medicina, con énfasis en las residencias médicas, mediante actividades de revisión crítica, diseño de instrumentos y reflexión aplicada: - Acompañamiento académico dirigido: Estudio de casos sobre el uso de la evaluación diagnóstica, formativa y sumativa en escenarios clínicos reales, identificando aciertos y áreas de mejora en la práctica docente. - Práctica aplicada complementaria: Elaboración de una matriz comparativa donde se diferencie la evaluación del aprendizaje y la evaluación para el aprendizaje, vinculándolas con ejemplos concretos de la formación médica (p. ej., historia clínica, simulación, quirófano, rotación hospitalaria). - Actividad académica colegiada: Discusión en seminario sobre los retos éticos y pedagógicos de la evaluación en residencias médicas. - Producto esperado: Cada residente elaborará un breve protocolo de evaluación formativa aplicable a una actividad de su práctica docente (clase, guardia o procedimiento clínico), que podrá integrarse posteriormente a su portafolio de evidencias.	Horas: 32

VI. TEMARIO	
Unidad 2. La evaluación del educando	Horas: 16
Competencia de la unidad: Diseñar instrumentos de evaluación aplicables a la educación clínica en residencias médicas, mediante la revisión crítica de criterios, contenidos y estrategias, para fortalecer la formación de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con equidad y objetividad.	

Contenido: 2.1. Evaluación de contenidos declarativos, de contenidos procedimentales y competencias profesionales, de actitudes y valores. 2.2. Planeación, construcción, administración y calificación de los principales instrumentos y estrategias de evaluación: 2.2.1. Registro de la actividad clínica (portafolio de evidencias). 2.2.2. Incidente crítico. 2.2.2.1. Observación estructurada de la práctica clínica (Mini-CEX –clinical evaluation exercise–). 2.2.3. Evaluación clínica objetiva y estructurada (ECOE). 2.2.4. Pruebas objetivas de opción múltiple. 2.2.5. Listas de cotejo (comprobación). 2.2.6. Escalas estimativas (numéricas, descriptivas). 2.2.7. Pruebas de ensayo y otros.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica, la persona residente diseñará y pondrá a prueba instrumentos de evaluación aplicados a escenarios clínicos, considerando criterios de validez, confiabilidad y pertinencia: - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de ejemplos de instrumentos de evaluación (Mini-CEX, ECOE, listas de cotejo, pruebas objetivas), analizando ventajas y limitaciones en contextos hospitalarios. - Práctica aplicada complementaria: Construcción de un instrumento sencillo (lista de cotejo, escala estimativa o prueba de opción múltiple) para evaluar un procedimiento clínico específico de su área de formación, aplicándolo de forma piloto con pares o en simulación. - Actividad académica colegiada: Puesta en común de los instrumentos diseñados en una mesa de discusión, valorando su pertinencia y equidad. - Producto esperado: Cada residente elaborará un informe de validación inicial (breve reflexión sobre la utilidad, fortalezas y áreas de mejora de su instrumento), integrable al portafolio de evidencias.	Horas: 32

VI. TEMARIO	
Unidad 3. La evaluación del profesor	Horas: 16
Competencia de la unidad: Valorar críticamente el desempeño docente en la educación clínica de las residencias médicas, mediante la revisión de paradigmas, criterios y métodos de evaluación, para contribuir a la mejora de la enseñanza y la formación integral de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con asertividad y confianza.	

Contenido: 3.1. Diagnóstico situacional de la formación docente y la evaluación del profesorado de las especialidades médicas. 3.2. Los objetivos diversos de la evaluación de los docentes, ¿para qué evaluar a los profesores?. 3.3. La calidad de la enseñanza como variable multidimensional: criterios de calidad docente. 3.4. Alcances y limitaciones de las líneas de investigación que han orientado la evaluación de los docentes: 3.4.1.El análisis de sus interacciones. 3.4.2. La medición del rendimiento escolar. 3.4.2. La valoración de los estudiantes. 3.4.3. La combinación de juicios. 3.4.4. La clasificación de sus comportamientos y habilidades. 3.4.5. Los sistemas de auto apreciación; el análisis de sus funciones.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica, la persona residente desarrollará criterios e instrumentos de valoración docente en escenarios clínicos, considerando la calidad de la enseñanza y la retroalimentación formativa. - Acompañamiento académico dirigido: Revisión guiada de experiencias y modelos nacionales e internacionales de evaluación docente en educación médica (evaluación por estudiantes, pares, autoevaluación, combinación de juicios). - Práctica aplicada complementaria: Elaboración de un esquema de rúbrica o cuestionario breve para valorar competencias docentes en la práctica clínica, considerando dimensiones como claridad, pertinencia, trato humano, dominio técnico y capacidad de retroalimentación. - Actividad académica colegiada: Simulación de un proceso de evaluación docente, aplicando los instrumentos diseñados entre pares y discutiendo resultados. - Producto esperado: Cada residente elaborará un informe reflexivo sobre la importancia y límites de la evaluación docente en la mejora de la calidad educativa en residencias médicas.	Horas: 32

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Aspectos éticos de la educación médica	Horas: 16
Competencia de la unidad: Evaluar críticamente la educación clínica en las residencias médicas, mediante el análisis de las implicaciones éticas del proceso formativo y su impacto en el profesionalismo médico, para participar en la formación integral de médicos residentes, pacientes y grupos sociales relacionados, con respeto y actitud colaborativa.	

Contenido: 4.1. Análisis de la educación médica como conjunto de actividades de carácter ético: Servicio, transparencia, compromiso, respeto, justicia, honestidad, participación, colaboración. 4.2. Análisis del carácter ético del conjunto de actividades de la educación médica. 4.3. Justificación de la necesaria "construcción ética" del futuro médico especialista. 4.4. Enseñanza, aprendizaje y evaluación de los valores y principios de la ética médica en las residencias.	
Prácticas de taller IV: Durante esta práctica, la persona residente integrará principios éticos en el análisis de situaciones educativas reales, identificando dilemas y proponiendo criterios de resolución en contextos clínicos. - Acompañamiento académico dirigido: Estudio de casos y dilemas éticos en la educación médica (por ejemplo, trato inadecuado al residente, inequidad en asignación de pacientes, omisión de retroalimentación, abuso de poder). - Práctica aplicada complementaria: Elaboración de un análisis crítico de caso en el que se identifiquen los valores implicados (servicio, respeto, justicia, honestidad, colaboración), los dilemas éticos y las posibles alternativas de actuación. - Actividad académica colegiada: Discusión grupal tipo seminario, donde los residentes comparan sus análisis y justifican su postura sobre la "construcción ética" del médico especialista. - Producto esperado: una propuesta de buenas prácticas éticas en la docencia clínica que pueda integrarse en el portafolio de evidencias.	Horas: 32

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Se privilegia la facilitación del aprendizaje activo y significativo mediante estrategias como:

- Discusión dirigida
- Taller reflexivo
- Microenseñanza
- Aula invertida
- Uso de organizadores gráficos
- Simulación docente en escenarios clínicos y académicos

El docente funge como mediador y retroalimentador, orientando al residente en la construcción de competencias educativas.

Estrategia de aprendizaje (residente): Las actividades transversales se centran en el desarrollo progresivo de la función educativa del médico residente, a través de:

- Elaboración de diagnósticos educativos y detección de necesidades de aprendizaje en pacientes, estudiantes y equipos de salud.
- Diseño y aplicación de microclases, materiales didácticos y recursos audiovisuales adaptados a la práctica clínica.
- Análisis crítico de teorías educativas y su aplicación en la enseñanza de la medicina.
- Participación activa en talleres de microenseñanza, simulaciones y actividades colaborativas orientadas al aprendizaje significativo.
- Evaluación y retroalimentación de sus propias prácticas docentes mediante portafolio de evidencias, rúbricas y ejercicios de reflexión crítica.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de acreditación

- La persona residente debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Prácticas de taller I.....20%
- Prácticas de taller II.....20%
- Prácticas de taller III.....20%
- Prácticas de taller IV.....20%
- Portafolio de evidencias.....20%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Akunjee, N., Akunjee, M., Jalali, S., Siddiqui, S., Pimenta, D., &Yilmaz, D. (2017). *The Easy Guide to OSCEs for Specialties: A Step-by-Step Guide to Success*, (2a ed.). CRC Press.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1769380&lang=es&site=eds-live> [clásica]

Dent, J. A., & Harden, R. M. (2013). *A Practical Guide for Medical Teachers* (4a ed.). Churchill Livingstone.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=973730&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Díaz-Barriga, F., & Hernández, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista* (3a ed.). McGraw-Hill. [clásica]
- Harden, R. M., & Laidlaw, J. M. (2021). *Essential Skills for a Medical Teacher: An Introduction to Teaching and Learning in Medicine* (3a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2523585&lang=es&site=eds-live>
- Martínez, A., Varela, M. E., Graue, E., Sánchez, M., Lifshitz, A., & Vilar, P. (2015). *Educación médica. Teoría y práctica*. Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1151552&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Millán, J. (2015). *Principios de Educación Médica. Desde el grado hasta el desarrollo profesional*. Editorial Médica Panamericana. [clásica]
- Olivarez, S. L., & Valdez-Garcia, J. E. (2017). *Aprendizaje basado en el paciente: Cuatro perspectivas para un abordaje integral*. Médica Panamericana. [clásica]
- Wong, J. B., Kassirer, J. P., & Kopelman, R. I. (2011). *Manual de razonamiento clínico* (2a. ed.). Wolters Kluwer Health.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=edsebk125298&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Rider, E. A., & Nawotniak, R. H. (2010). *A Practical Guide to Teaching and Assessing the ACGME Core Competencies* (2a ed.). HCPro.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=493901&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Moral, R. (2015). *Comunicación Clínica. Principios y habilidades para la práctica*. Editorial Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240995&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Ruiz-Moral, R. (2010). *Educación médica: manual práctico para clínicos*. Médica Panamericana. [clásica]
- Sánchez-Cuevas, M. (2016). *Aprendizaje Basado en Problemas. Fundamentos, aplicación y experiencias en el aula*. Médica Panamericana.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.241002&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Sánchez-Mendiola, M., & Martínez-González, A. (Eds.). (2020). *Evaluación del y para el aprendizaje: Instrumentos y estrategias*. UNAM.
https://www.codeic.unam.mx/wp-content/uploads/2020/01/Evaluacion_del_y_para_el_aprendizaje.pdf
- Thomas, P. A., Kern, D. E., Hughes, M. T., & Chen, B. Y. (2018). *Desarrollo curricular para la educación médica: Un enfoque de seis pasos*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2217798&lang=es&site=eds-live> [clásica]

- Wood, D., Yardley, S., & Cantillon, P. (2017). *ABC of Learning and Teaching in Medicine* (3a ed.). BMJ Books.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1553408&lang=es&site=eds-live> [clásica]
- Zabar, S., Kachur, E., Kalet, A., & Hanley, A. (2013). *Objective Structured Clinical Examinations: 10 Steps to Planning and Implementing OSCEs and Other Standardized Patient Exercises*. Springer.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=528953&lang=es&site=eds-live> [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional de la salud con especialidad en ginecología y obstetricia, complementada con formación en educación médica o experiencia docente de al menos tres años en programas de posgrado. Debe demostrar capacidad para diseñar, aplicar y evaluar estrategias pedagógicas en entornos clínicos y académicos, así como manejar herramientas de enseñanza-aprendizaje presenciales y virtuales. Se requiere facilidad para coordinar dinámicas de trabajo en equipo, fomentar el aprendizaje autónomo y crítico, y guiar al residente en su rol como educador de pares, estudiantes de pregrado y pacientes. El docente debe actuar con sentido humanista y ética profesional en la formación de futuros especialistas.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Perinatología

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:01 HE:01 HT:02 HL:00 HPC:00 HCL:02 CR:06

Fecha de elaboración: 06 de junio 2025

**Equipo de diseño de la unidad de
aprendizaje:**

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín
Dra. Gladys Eloísa Ramírez Rosales
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

**Validación de los directores (as) de la (s)
unidad (es) académica (as)**

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Evaluar los factores de riesgo, signos y síntomas de alteración que condicionan un embarazo de alto riesgo, mediante el análisis integral y multidisciplinario de su etiopatogenia, antecedentes obstétricos, embarazo actual, historia clínica general, manifestaciones clínicas, vitalidad fetal y estudios de laboratorio y gabinete, para participar en la estabilización y resolución de casos que impacten en la reducción de la morbilidad materno-perinatal, implementación de control prenatal con atención centrada en la paciente y asesoramiento de planificación familiar en adolescentes, jóvenes y adultos antes y después de la concepción y como método habitual, con discreción y amplio sentido humano.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de esta unidad de aprendizaje es preparar al estudiante para la identificación, evaluación y manejo del embarazo de alto riesgo y del feto en desarrollo. A través de esta unidad, el especialista en formación desarrollará las habilidades necesarias para abordar de manera integral la salud materno-fetal, con un enfoque basado en la evidencia y la práctica clínica.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Integrar conocimientos teóricos y prácticos para el manejo integral del embarazo de alto riesgo y la atención perinatal, mediante la aplicación de técnicas diagnósticas avanzadas, evaluación clínica y procedimientos terapéuticos con enfoque multidisciplinario, a fin de promover la salud materno-fetal y tomar decisiones fundamentadas en la evidencia científica, con ética profesional y el respeto a la dignidad humana.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias, integrado progresivamente con los siguientes productos:

- Registro de casos clínicos atendidos en la práctica hospitalaria, con análisis reflexivo.
- Reportes de prácticas de pacientes obstétricas, incluyendo diagnóstico, abordaje y manejo integral.
- Registro sistemático de procedimientos realizados (con aval del tutor clínico).
- Reportes de prácticas clínicas I y II, articulados con los contenidos de cada unidad.
- Reportes de prácticas de taller I y II, vinculados con escenarios de simulación y discusión colegiada.
- Ensayo o análisis crítico sobre un tema de perinatología basado en evidencia científica.
- Examen escrito para valorar conocimientos integrados.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Generalidades de la perinatología	Horas: 5
Competencia de la unidad: Aplicar los fundamentos de la perinatología mediante el estudio de su evolución histórica, epidemiología y métodos de evaluación fetal, para participar en el diseño de estrategias de diagnóstico integral, con compromiso ético y respeto por la salud materno-fetal.	
Contenido: 1.1. Introducción a la perinatología. 1.1.1. Historia y evolución de la perinatología. 1.1.2. Epidemiología del embarazo de alto riesgo. 1.2. Evaluación y monitoreo del feto. 1.2.1. Técnicas de diagnóstico prenatal. 1.2.2. Evaluación ecográfica avanzada. 1.2.3. Monitoreo biofísico fetal.	
Prácticas de clínica I: Durante las prácticas clínicas el estudiantado buscará identificar factores de riesgo en las pacientes que cursan con embarazo, desde el primer trimestre, con las técnicas de ultrasonografía para tamizaje de síndromes, así como en el segundo trimestre con estudio de imagen estructural fetal. Se buscará que el alumno reciba adiestramiento en apoyo del profesor de perinatología para la realización de dichos estudios. Además en el tercer trimestre, la realización de perfiles biofísicos y monitoreo fetal será parte de la vigilancia del desarrollo fetal y como herramienta complementaria para la toma de decisiones médicas sobre la terminación del embarazo, considerando el estado de salud materno y el bienestar fetal. A. <i>Realizar rastreos ultrasonográficos en pacientes entre la semana 11 y 14 de gestación, para el desarrollo de las técnicas de diagnóstico prenatal, que involucren descartar síndromes, cardiopatías, alteraciones del desarrollo del tubo neural. Al menos se deberán realizar 10 estudios durante el segundo año, supervisados por el profesor del servicio de perinatología.</i> B. <i>Identificar las pacientes que tengan factores de riesgo para el desarrollo de síndromes y en el caso de requerir estudios de evaluación genética no invasivos, el alumnado deberá interpretarlos para ofrecer un manejo o pronóstico al producto y el desarrollo del embarazo.</i> C. <i>Adquirir las habilidades para la realización de ultrasonidos estructurales del segundo trimestre, aplicando los conocimientos teóricos y desarrollando la destreza para identificar estructuras anatómicas, diferenciar ecogenicidades, identificar patologías y proponer conductas terapéuticas.</i>	Horas: 10

D. Diferenciar entre las distintas pruebas de bienestar fetal y su aplicación acorde a la condición fetal, materna y el propósito del estudio. Al menos debe de realizar el alumnado desde su primer año 50 pruebas sin estrés, 50 pruebas de tolerancia a oxitocina, 20 perfiles biofísicos, 20 flujometrías, así como su interpretación.	

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Embarazo de alto riesgo	Horas: 6
Competencia de la unidad: Analizar protocolos clínicos, guías basadas en evidencia y estrategias terapéuticas para el manejo de las patologías asociadas al embarazo de alto riesgo, identificando factores de riesgo, complicaciones y alternativas de tratamiento, con responsabilidad y ética profesional.	
Temas y subtemas: 2.1. Patologías del embarazo. 2.1.1. Factores de riesgo materno y fetal. 2.1.2. Trastornos hipertensivos del embarazo. 2.1.3. Diabetes gestacional. 2.1.4. Restricción del crecimiento intrauterino. 2.2. Embarazos múltiples. 2.2.1. Diagnóstico y manejo del embarazo múltiple. 2.2.2. Complicaciones asociadas y su tratamiento. 2.3. Parto prematuro y ruptura prematura de membranas. 2.3.1. Manejo y prevención. 2.3.2. Uso de corticoides y otras terapias.	

Prácticas de clínica II: Durante las prácticas de clínica, el estudiantado deberá llevar a cabo las siguientes actividades: - Desarrollará un análisis de las pacientes en consulta de perinatología, para el abordaje diagnóstico y terapéutico de la paciente con patologías del desarrollo fetal, enfermedades hipertensivas del embarazo, metabólicas, cardiopatías, entre otras. Por medio de la bibliografía consultada se hará un análisis del manejo, pronóstico y el desarrollo del caso, así como la complementación de las especialidades de apoyo según la patología en estudio. - Realizará por medio de ultrasonografía el diagnóstico de embarazo múltiple, aplicando los conocimientos teóricos sobre corionicidad y amniocidad para dar el seguimiento adecuado según el riesgo descrito en la literatura en el embarazo múltiple. Durante las consultas, en apoyo del profesor de perinatología, el alumnado debe realizar fetometrías, flujometrías y ser capaz de identificar y clasificar restricciones del crecimiento o patologías asociadas al desarrollo fetal y la reserva placentaria. Además propondrá manejo, el momento de resolución del embarazo y la vía terminación acorde al caso descrito, elaborando un ambiente de análisis y discusión que enriquezca el criterio médico para tomar decisiones en conjunto según las condiciones materna y fetales. - Elaborará un análisis de cada paciente que acuda a hospitalización por ruptura prematura de membranas, valorando las condiciones maternas asociadas a una sepsis o fetales a sufrimiento, buscando aplicar los conocimientos teóricos sobre antibioticoterapia, maduración pulmonar fetal y vigilancia de los criterios para determinar la mayor extensión posible del embarazo sin comprometer a la paciente o al feto. La interpretación en conjunto de laboratorios, así como las pruebas de bienestar fetal serán herramientas que el alumnado deberá integrar para la toma de decisiones sobre la terminación del embarazo, considerando la prematurez, el pronóstico fetal y la integridad materna. Lo anterior justificado en la literatura por medio de resúmenes que aporten respaldo para determinar la terapéutica empleada.	Horas: 22

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Atención perinatal	Horas: 5
Competencia de la unidad: Diseñar estrategias integrales para el manejo de urgencias perinatales y la atención del recién nacido, mediante la integración de técnicas clínicas, procedimientos normados y consideraciones bioéticas, para optimizar el cuidado materno-fetal y neonatal, con empatía y humanismo.	

Temas y subtemas: 3.1. Urgencias perinatales. 3.1.1. Hemorragias obstétricas. 3.1.2. Manejo de infecciones materno-fetales. 3.1.3. Tromboprofilaxis en embarazo. 3.2. Atención del recién nacido. 3.2.1. Asfixia neonatal. 3.2.2. Cuidados inmediatos del recién nacido de alto riesgo. 3.3. Aspectos éticos en la perinatología. 3.3.1. Decisiones en manejo fetal y neonatal. 3.3.2. Dilemas bioéticos en perinatología.	
Prácticas de taller I: Cursará el alumnado con un taller teórico práctico donde revisarán aspectos esenciales sobre el manejo vital en urgencias perinatales, donde los casos clínicos involucrarán escenarios de hemorragia obstétrica, distocia de hombros, etc. Es indispensable la aprobación del taller para continuar con el liderazgo ante un escenario real donde se evaluará bajo supervisión de un profesor, las primeras maniobras de reanimación y atención de la hemorragia obstétrica, eclampsia, distocia de hombros, entre otros. Se valorará la participación en equipo y el liderazgo para contener un evento agudo de hemorragia, la resolución final y el manejo en el puerperio inmediato. De esta manera se integran los conocimientos adquiridos teóricos, aplicados en el taller previamente aprobado y supervisado durante un escenario real.	Horas: 16
Prácticas de taller II: Cursará el alumnado con un taller de reanimación neonatal, donde bajo la supervisión de personal capacitado serán instruidos para la realización del examen teórico y práctico, otorgando constancia de aprobación. Se busca disminuir la asfixia neonatal y mejorar las primeras intervenciones de reanimación en los recién nacidos, para favorecer su pronóstico. Desarrollará el alumnado una actitud reflexiva sobre los casos donde el pronóstico fetal es desfavorable, así como los diferentes aspectos socioculturales, éticos y médicos que involucran el manejo de un embarazo no viable. Ante la discrepancia de un caso donde existan opiniones contrarias, es importante que el alumno proponga la conducta a seguir, siempre dentro del contexto de preservar la vida y el bienestar humano, considerando el entorno del paciente y el estado de salud de la paciente embarazada.	Horas: 16

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: En la primera sesión, el docente establecerá la organización de la asignatura, criterios de evaluación, calidad esperada de los trabajos académicos, así como los derechos y obligaciones de docentes y residentes.

Estrategia de enseñanza (docente): El docente empleará principalmente:

- Exposición dialogada y análisis crítico de literatura actualizada.
- Instrucción guiada en escenarios clínicos y simulados.
- Estudio de casos y solución de problemas clínicos complejos.
- Discusión grupal y seminario interdisciplinario.
- Implementación de ejercicios prácticos en unidad hospitalaria y laboratorio de simulación.

Estrategia de aprendizaje (residente): El residente desarrollará actividades transversales tales como:

- Investigación documental y revisión crítica de literatura científica.
- Presentación y análisis de casos clínicos.
- Exposición temática individual y grupal.
- Trabajo colaborativo con enfoque multidisciplinario.
- Elaboración de informes clínicos y registros sistematizados de procedimientos.
- Uso de tecnologías de información y comunicación (TIC) para búsqueda, análisis y difusión del conocimiento.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de acreditación

- El estudiante debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Portafolio de evidencias.....	20%
- Prácticas de clínica I.....	20%
- Prácticas de clínica II.....	20%
- Prácticas de taller I.....	15%
- Prácticas de taller II.....	15%
- Examen escrito.....	10%
Total.....	100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Belfort, M. (2019). *Critical Care Obstetrics* (6th ed.). Wiley-Blackwell. [clásica]
- Berghella, V. (2017). *Maternal-Fetal Evidence-Based Guidelines* (3rd ed.). CRC Press.
- Cabero, L., & Sánchez, M. A. (2018). *Protocolos de medicina materno-fetal: (perinatología)*. Ergon. [clásica]
- Cunningham, F. (ed.). (2022). *Williams Obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill.
- James, D. K. (2017). *High-Risk Pregnancy: Management Options* (5th ed.). Elsevier. [clásica]
- Nelson-Piercy, C. (2015). *Oxford Handbook of Obstetric Medicine* (4th ed.). Oxford University Press. [clásica]
- Martin, R. J., Avroy, A., & Walsh, M. C. (eds.). (2020). *Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine: Diseases of the Fetus and Infant* (11th ed.). Mosby/Elsevier.
- Moore, K. L., & Persaud, T. V. (2020). *The Developing Human*. (11th ed.). Saunders/Elsevier.
- Sadler, T. W. (2023). *Langman's Medical Embryology* (15th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

X. PERFIL DEL DOCENTE

Especialista en Ginecología y Obstetricia, de preferencia con subespecialidad en Perinatología, con al menos tres años de experiencia clínica. Con formación o disposición para capacitarse en docencia, proactivo, analítico, comprometido con el trabajo en equipo y con la formación ética y humanista de los residentes.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Cirugía General

Nombre de la unidad de aprendizaje: Bioestadística Aplicada en Investigación Clínica

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:01 HE:01 HT:02 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:04

Fecha de elaboración: 05 de julio 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Sergio Romo Barraza

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes

Dra. Patricia Radilla Chávez

Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Desarrollar proyectos de investigación y educación médica, para favorecer la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la articulación de redes de colaboración, mediante la aplicación del método científico y estrategias de enseñanza –aprendizaje, con actitud crítica y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Bioestadística Aplicada en Investigación Clínica es proporcionar al médico especialista las herramientas básicas de estadística descriptiva e inferencial para fundamentar la toma de decisiones clínicas apoyada en análisis estadísticos. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso los conocimientos para utilizar adecuadamente pruebas estadísticas, sus condiciones de aplicación e interpretación de resultados. De esta forma, se procura que el egresado aplique en su práctica cotidiana el razonamiento y conocimientos de metodología de investigación colaborando en proyectos de alto impacto a la salud.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar el diseño de planeación estadística de proyectos de investigación clínica, mediante la revisión de sus implicaciones metodológicas y procedimentales, para fundamentar investigaciones en salud y la toma de decisiones clínicas, con actitud crítica y objetividad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Análisis de las enfermedades con alto impacto en la sociedad como problema de salud pública, mediante el análisis estadístico en bases de datos hospitalarias o identificando una línea de investigación de la institución de salud, identifique el problema, lo analice y proponga un trabajo de investigación, que a su vez sea el producto de sus tesis final, utilizando todas las herramientas de la unidad de aprendizaje el trayecto de trabajo de investigación, cuya evidencia será mostrar sus avances de las diferentes etapas de su trabajo de investigación ante su comité de tesis.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Bioestadística

Horas: 8

Competencia de la unidad: Valorar el diseño de proyectos de investigación clínica mediante la revisión de sus estándares metodológicos, para asegurar la validez y prevenir errores aleatorios, con objetividad y tolerancia.

Temas y subtemas: 1.1. Tipos de estudios. 1.1.1. Estudio de personas enfermas. 1.1.2. Medidas de morbilidad incidencia y prevalencia. 1.1.3. Medidas de riesgo. 1.1.4. Medidas de mortalidad. 1.1.5. Estudios de casos. 1.2. Estándares. 1.2.1. Estándares para establecer el curso clínico, el pronóstico, la etiología o la causalidad de la enfermedad. 1.2.2. Estándares de ensayo clínico aleatorio, estudio de cohortes, estudio-serie de casos y controles. 1.3. Investigación farmacológica. 1.3.1. Fases de la terapéutica. 1.3.2. Fases preclínica y clínica. 1.3.3. Diseños experimentales de grupos.	
Prácticas de taller 1: Crear un proyecto de investigación que contenga cada uno de los elementos que componen la guía investigativa, tomando en cuenta que la temática debe ser de cirugía general (elegir uno de la unidad anterior), incluir citas y referencias.	Horas: 16

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Estadística inferencial	Horas: 8
Competencia de la unidad: Evaluar la correlación entre la naturaleza de los datos y las técnicas de análisis incorporadas en una investigación, mediante la adecuación metodológica al objeto de estudio, para fundamentar los resultados y la toma de decisiones médicas, con respeto a la dignidad del paciente y discreción.	
Temas y subtemas: 2.1. Significación estadística. 2.2. Intervalos de confianza. 2.3. Errores Tipo I y Tipo II. 2.4. Pruebas no paramétricas. 2.5. Prueba ji cuadrada de independencia. 2.6. Prueba U de Mann-Whitney. 2.7. Prueba de Kolmogorov-Smirnov. 2.8. Pruebas de correlación y regresión simple. 2.9. Pruebas paramétricas. 2.10. Prueba de t para muestras dependientes. 2.11. Prueba de t para muestras independientes.	
Prácticas de taller 2: Crear una propuesta de proyecto de investigación que contenga cada uno de los elementos que componen la guía investigativa, tomando en cuenta que la temática debe ser de cirugía general (elegir uno de la unidad anterior), incluir citas y referencias.	Horas: 16

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Las principales actividades transversales que se visualizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, son:

- Análisis *in situ* del problema-caso de salud, de forma colegiada durante la prestación y sesiones de servicios de atención médica.
- Solución de problemas por medio de elementos básicos de búsqueda, obtención, análisis y reflexión de la información.
- Investigación y análisis bibliohemerográficos de información pertinente a los problemas de conocimiento que le plantea su quehacer médico cotidiano.
- Participación activa en la presentación y discusión de la información atinente a los problemas de atención médica.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Discusión dirigida
- Taller
- Organizadores gráficos
- Aula invertida

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de evaluación:

- Prácticas de taller 1..... 25%
- Prácticas de taller 2..... 25%
- Evidencia de aprendizaje..... 50%
- Total..... 100%

Criterios de acreditación:

- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.
- El estudiante debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.

IX. BIBLIOGRAFÍA

Bofill, M. (2020). *Statistical methods and software for clinical trials with binary and survival endpoints efficiency, sample size and two-sample comparison*. Universitat Politècnica de Catalunya.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edstdx&AN=edstdx.10803.670371&lang=es&site=eds-live>

Castañeda, I. E. (2017). The teaching of qualitative data analysis. Residency in Biostatistics. National School of Public Health (1993-2017). *Educación Médica Superior*, 194–203.

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0864.21412017000300019&lang=es&site=eds-live>

- Castro, E. M. (2019). Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 50–65.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1016/j.rmcl.2018.12.002>
- Estrada, S., Arancibia, M., Stojanova, J., & Papuzinski, C. (2020). General concepts in biostatistics and clinical epidemiology: Experimental studies with randomized clinical trial design. *Medwave*, 20(3).
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.5867/medwave.2020.02.7869>
- Martínez, D., Papuzinski, C., Stojanova, J., & Arancibia, M. (2019). General concepts in biostatistics and clinical epidemiology: observational studies with case-control design. *Medwave*, 19(10),
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.5867/medwave.2019.10.7716>
- Molina-Mula, A. (2022). *Quantitative Research Methodology in the Health Sciences*. Cambridge Scholars Publishing.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3277050&lang=es&site=eds-live>
- Sánchez-Villegas, A., Martínez-González, M. A., & Toledo, E. (2020). *Bioestadística amigable* (4a ed.). Elsevier.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cab05865a&AN=cim.245402&lang=es&site=eds-live>
- White, S. E. (2021). *Bioestadística Básica y Clínica*. McGraw-Hill Education LLC.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsmdgh&AN=edsmdgh.Medicina3043&lang=es&site=eds-live>
- Díaz, J. (2011). *Guía práctica del Curso de Bioestadística aplicada a las Ciencias de la Salud*. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
http://www.secpal.com/Documentos/Blog/Guia_Practica_Bioestadistica_1.pdf
- Pastor-Barriuso, R. (2012). *Bioestadística*. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
<https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/846/Bioestadi%cc%81stica.pdf>

X. PERFIL DEL DOCENTE

Maestro en ciencias con experiencia en investigación. Tres años de experiencia frente a grupos de posgrado. Experiencia en investigación clínica y dirección de tesis o trabajos terminales. Capacidad de análisis, síntesis y pensamiento matemático, así como disposición para trabajar en equipos interdisciplinarios.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Cirugía General

Nombre de la unidad de aprendizaje: Taller de Redacción de Documentos Científicos.

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:00 HE:00 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:04

Fecha de elaboración: 11 de julio 2025.

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Sergio Romo Barraza

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes

Dra. Patricia Radilla Chávez

Mtra. Lidia Magdalena Castañeda
González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Desarrollar proyectos de investigación y educación médica, para favorecer la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la articulación de redes de colaboración, mediante la aplicación del método científico y estrategias de enseñanza –aprendizaje, con actitud crítica y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Taller de Redacción de Documentos Científicos es proporcionar al especialista en Cirugía General las herramientas y estrategias metodológicas de redacción de forma de los apartados que estructuran un documento científico con fines de publicación. Esta unidad de aprendizaje aporta al perfil de egreso los conocimientos para consolidar y fortalecer procesos de investigación básica, clínica y epidemiológica.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Desarrollar proyectos de investigación de alto impacto, a través de la implementación de las normas y criterios de redacción de artículos médicos y científicos, para impulsar y fundamentar el desarrollo, promoción y difusión de investigación de su especialidad, con actitud crítica y ética.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Desarrollo investigación (protocolo de investigación, trabajo terminal o artículo científico). Dependiendo del semestre e intereses particulares de cada estudiante, el producto a evaluar podrá ser una propuesta o un trabajo consolidado.

VI. TEMARIO

Unidad 1.		Horas: 64
Prácticas de taller 1: Identificar y seleccionar entre los temas de actualidad del área de investigación quirúrgica aquellos que permitan contribuir a la tipificación y solución de problemas reales explícitos e implícitos en las temáticas de las Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento del programa educativo.		Horas: 10
Prácticas de taller 2: Realizar revisión de la literatura médica que permita contextualizar y problematizar el tema de estudio.		Horas: 12
Prácticas de taller 3: Problematizar y delimitar el tema de investigación enunciando las preguntas y objetivos de investigación pertinentes.		Horas: 12
Prácticas de taller 4: Revisar los principales estudios empíricos disponibles sobre el objeto de estudio, desarrollando los principales elementos conceptuales de la investigación.		Horas: 15
Prácticas de taller 5: Establecer el diseño de la investigación y los apartados del documento.		Horas: 15

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Las principales actividades transversales que se visualizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, son:

- Análisis *in situ* del problema-caso de salud, de forma colegiada durante la prestación y sesiones de servicios de atención médica.
- Solución de problemas por medio de elementos básicos de búsqueda, obtención, análisis y reflexión de la información.
- Investigación y análisis bibliohemerográficos de información pertinente a los problemas de conocimiento que le plantea su quehacer médico cotidiano.
- Participación activa en la presentación y discusión de la información atinente a los problemas de atención médica.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Discusión dirigida
- Taller
- Organizadores gráficos
- Aula invertida

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación del aprendizaje del alumno deberá realizarse de modo constante y permanente en el quehacer cotidiano de la atención médica.

Criterios de evaluación:

- Exposiciones	5%
- Presentación de avances	5%
- Prácticas de taller 1	10%
- Prácticas de taller 2.....	10%
- Prácticas de taller 3.....	10%
- Prácticas de taller 4.....	10%
- Prácticas de taller 5.....	10%
- Evidencia de desempeño	40%
- Total	100%

Criterios de acreditación:

- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.
- El estudiante debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.

IX. BIBLIOGRAFÍA

Arias, D., & Cangalaya, L. M. (2021). *Investigar y escribir con APA 7*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2733994&lang=es&site=eds-live>

Barriga, R. A., Altamirano, M. A., & Faggioni, K. M. (2019). *Estilo, redacción y actividad científica. Editorial Universitaria.*

<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edselb&AN=edselb.151738&lang=es&site=eds-live>

Canto, A. S. (2021). El “estilo de no tener estilo”: procedimientos estilísticos en la redacción de artículos científicos y sus implicaciones en la producción de sentido. *Sintaxis*, 7. <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.36105/stx.2021n7.09>

Carrasco, G., & Pallarés, A. (2017). *Publica o perece: manual de instrucciones para escribir y publicar artículos en ciencias de la salud*. Elsevier.

Caron, R., Mattos, P., & Barboza, J. J. (2020). Dificultades para la elaboración de artículos de investigación científica en estudiantes de posgrado en salud. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 34(3), 16–24.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=146640931&lang=es&site=eds-live>

Consort. (2010). Reporting guidelines for main study types.
<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>

Evans-Meza, R51 Redacción del artículo científico en medicina. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 3(1), 23-38.
<https://www.scientific-european-federation-osteopaths.org/wp-content/uploads/2019/01/Redacci%C3%B3n-del-Art%C3%ADculo-Cient%C3%ADfico-en-medicina.pdf>

Eynard, A. (2022). Lineamientos prácticos para la redacción y publicación de artículos científicos en las ciencias de la salud. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 60(1).
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.31053/1853.0605.v60.n1.33712>

García, L. S., Olivós, F., Guerrero, A. M., Callejas, J. C., & Villanueva, J. A. (2021). *Por una adecuada redacción de artículos científicos IMRYD*. Papyrus Ediciones.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2908196&lang=es&site=eds-live>

Hernández, Y., & Moreno-Martínez, F. L. (2021). En la divulgación de la ciencia: escribir como médicos, nunca como periodistas. *CorSalud*, 13(2), 257–259.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=152882975&lang=es&site=eds-live>

Herrera-Melo, C. A., Serna-Vargas, J. C., & González-Sanabria, J. S. (2022). Sistema basado en reglas para la evaluación de calidad de referencias de artículos científicos. *Información Tecnológica*, 33(2), 213–223.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.4067/S0718-07642022000200213>

Londoño, J. L. (2017). *Metodología de la investigación epidemiológica* (6a ed.). Editorial El Manual Moderno.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.240699&lang=es&site=eds-live>

- Martínez, L., Shepherd, C., Pritchett, J., & Gardner, J. (2022). Optimizing Readability and Format of Plain Language Summaries for Medical Research Articles: Cross-sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1). <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.2196/22122>
- Molina, N. A. (2017). *Taller de redacción de artículos para estudiantes universitarios. Este es un libro para leer a lápiz*. Siglo del Hombre Editores. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2895568&lang=es&site=eds-live>
- Moreno, F. (2017). *Estilo Vancouver en acción: cómo citar y elaborar referencias*. [Universidad del Norte](#).
- Platas-García, A., Castro-Manzano, M. J., & Reyes-Meza, V. (2020). Procesos de escritura de investigadores en la redacción de artículos científicos. *Ensayos: Revista de La Facultad de Educación de Albacete*, 35(2), 35–53. <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=148011887&lang=es&site=eds-live>
- Rodríguez-Vergara, D. (2017). Rhetorical relations in English and Spanish research articles: An analysis of introductions and conclusions from the perspective of two functional theories. *Linguistics & the Human Sciences*, 13(1), 20–46. <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1558/lhs.20704>
- Salamanca, A. B. (2021). 10 reglas de oro para la redacción de un artículo original. *NURE Investigación*, 18(112). <http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.743463a5ddf47b1bc6ac84fe20b225a&lang=es&site=eds-live>
- Salamanca, A. B. (2019). Checklist para autores y checklist para lectores: diferentes herramientas con diferentes objetivos. *NURE Investigación*, 16(99), 1-4. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1769/874>
- Tekin, E. (2020). Introduction to the Research Articles. *Journal of Policy Analysis & Management*, 39(2), 303–306. <https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1002/pam.22215>
- Vásquez, L., Ferreira, R., Mogollón, A., Fernandez, J., Delgado, E., & Vargas, I. (2017). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. [Programa Editorial Universidad del Valle](#).

X. PERFIL DEL DOCENTE

Maestro en ciencias con experiencia en investigación clínica, publicación y revisión de artículos científicos y dirección de tesis o trabajos terminales. Dos años de experiencia frente a grupos de posgrado. Facilidad de palabra, habilidades avanzadas de redacción y manejo de grupos de trabajo.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Ultrasonografía en Obstetricia

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:00 HL:00 HPC:00 HCL:02 CR:06

Fecha de elaboración: 13 de junio de 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín
Dr. Kenneth Fitch Picos

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulológica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de esta unidad de aprendizaje es proporcionar al estudiante los conocimientos y habilidades necesarios para utilizar la ultrasonografía como herramienta diagnóstica en ginecología y obstetricia, fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones clínicas basadas en evidencia y promoviendo un enfoque humanista.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Aplicar técnicas ultrasonográficas en el diagnóstico y manejo de patologías ginecoobstétricas, mediante la integración de principios anatómicos, fisiológicos y tecnológicos y el uso adecuado del equipo especializado, para fundamentar decisiones clínicas oportunas que favorezcan la atención segura y continua de la paciente, con ética y compromiso.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El portafolio de evidencias se integrará con los siguientes elementos:

- Participación activa en discusiones académicas y resolución de casos clínicos.
- Exámenes escritos sobre fundamentos físicos, técnicos y clínicos de la ultrasonografía.
- Evaluaciones prácticas en la atención de la paciente obstétrica y ginecológica, con base en rúbricas y listas de cotejo.
- Informes clínicos derivados de prácticas supervisadas (prácticas clínicas I, II y III), integrando interpretación de hallazgos y correlación con síntomas.
- Presentación de un caso clínico completo que incluya diagnóstico por ultrasonido, propuesta de manejo y reflexión ética sobre la atención brindada.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Fundamentos de la Ultrasonografía

Horas: 8

Competencia de la unidad: Aplicar los principios físicos y técnicos de la ultrasonografía en ginecología y obstetricia, mediante la identificación de modos de imagen, parámetros operativos y uso inicial del equipo especializado en escenarios controlados, para ejecutar exploraciones básicas con precisión y seguridad, con responsabilidad y honestidad.	
Contenido: 1.1. Física del ultrasonido. 1.2. Equipo y ajustes básicos. 1.3. Modalidades de ultrasonografía (2D, 3D, Doppler).	
Prácticas de clínica I: Durante las prácticas clínicas el estudiantado participará en sesiones prácticas, en donde deberá reconocer los conceptos básicos de propagación del sonido, impedancia acústica, reflexión, refracción y absorción; explicar cómo estos principios influyen en la formación de imágenes ultrasonográficas; realizar ejercicios para ajustar la ganancia, profundidad y enfoque en simuladores o equipos reales; así como las siguientes acciones: - Familiarizarse con el equipo de ultrasonografía: Identificar las partes principales del equipo (transductores, monitor, controles básicos); practicar la selección y configuración de transductores adecuados para diferentes tipos de estudios (abdominal, transvaginal); ajustar parámetros básicos como frecuencia del transductor según la profundidad deseada, así como los modos de imagen (B-mode, M-mode). - Exploración de las diferentes modalidades de ultrasonografía por medio de prácticas supervisadas en modalidad 2D (captura y optimización de imágenes bidimensionales; modalidad 3D (Introducción al volumen renderizado y aplicaciones básicas) y Doppler (aplicación en flujos vasculares, interpretación de espectros básicos, y ajuste de ángulos). - Análisis de estudios bibliográficos relacionados con los principios físicos del ultrasonido y correlacionarlos con las prácticas efectuadas, así como la resolución de casos prácticos donde se deba seleccionar el tipo de transductor y configuración ideal según la patología o estudio a realizar. - Realización de reflexión ética y profesional en donde discutirá la importancia de realizar estudios ultrasonográficos con responsabilidad, asegurando la calidad diagnóstica y respetando el bienestar de las pacientes, así como sobre el manejo ético del equipo médico y los datos obtenidos.	Horas: 8

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Ultrasonografía en obstetricia	Horas: 12

Competencia de la unidad: Realizar estudios ultrasonográficos básicos y especializados para la valoración del embarazo en sus diferentes etapas, mediante la obtención sistemática de planos diagnósticos, mediciones biométricas, evaluación fetal y correlación con guías clínicas vigentes, para apoyar la toma de decisiones sobre el estado materno-fetal y la detección oportuna de complicaciones, con juicio crítico y actitud propositiva.	
Contenido: 2.1. Ultrasonido en el primer trimestre. 2.2. Biometría y valoración fetal en el segundo y tercer trimestre. 2.3. Identificación de anomalías estructurales y marcadores de cromosomopatías. 2.4. Uso de Doppler en la valoración de insuficiencia placentaria.	
Prácticas de clínica II: Durante esta práctica, la persona residente realizará ultrasonidos en el primer trimestre, en los que deberá determinar viabilidad embrionaria (latido cardíaco); edad gestacional y fecha probable de parto mediante longitud céfalo-nalgas caudal (CRL); detección temprana de embarazos múltiples o anómalos (mola hidatiforme, embarazo ectópico); identificación y registro de hallazgos relevantes en la formación del saco gestacional y el embrión. - También realizará biometría y valoración fetal en el segundo y tercer trimestre, que incluye procedimientos como medir parámetros biométricos estándar (diámetro biparietal, circunferencia abdominal, longitud femoral) para calcular el peso y crecimiento fetal; evaluar el líquido amniótico, localización placentaria y longitud cervical; identificar casos de restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) o macrosomía; identificar anomalías estructurales y marcadores de cromosomopatías; realizar ultrasonidos morfológicos para detectar anomalías estructurales (defectos del tubo neural, cardiopatías, malformaciones abdominales), marcadores de cromosomopatías como translucencia nuchal, hueso nasal, regurgitación tricuspídea y discutir el enfoque diagnóstico y manejo basado en hallazgos específicos. - Además, deberá hacer uso de Doppler en la valoración de insuficiencia placentaria para aplicar estudios Doppler para evaluar arterias uterinas, arteria umbilical, ductus venoso y arteria cerebral media en casos indicados y correlacionar los resultados con el riesgo de preeclampsia o restricción del crecimiento fetal. - Finalmente, deberá discutir casos clínicos para presentar y analizar casos donde se utilicen los hallazgos ultrasonográficos para tomar decisiones clínicas, promoviendo el juicio crítico y el manejo integral, así como evaluar la importancia de la comunicación clara y empática con la paciente sobre los resultados.	Horas: 12

VI. TEMARIO

Unidad 3. Ultrasonografía en Ginecología

Horas: 12

Competencia de la unidad: Aplicar la ultrasonografía en el diagnóstico diferencial de patologías ginecológicas frecuentes, mediante la interpretación estructurada de hallazgos imagenológicos, la correlación con datos clínicos y el uso de criterios diagnósticos estandarizados, para orientar decisiones terapéuticas y referencias oportunas, con empatía y sentido ético.

Contenido:

- 3.1. Evaluación de la pelvis femenina normal.
- 3.2. Diagnóstico de miomas, quistes ováricos y endometriosis.
- 3.3. Ultrasonografía en pacientes con sangrado uterino anormal.
- 3.4. Aplicaciones en el manejo de la infertilidad.

Prácticas de clínica III: En esta práctica, la persona residente se adentrará en el uso de la ultrasonografía ginecológica como herramienta diagnóstica esencial, combinando la destreza técnica con la sensibilidad clínica y el compromiso humano. - El primer paso consistirá en evaluar la pelvis femenina normal. Para ello, se realizarán ultrasonidos transabdominales y transvaginales bajo supervisión, con el objetivo de identificar de manera precisa las estructuras anatómicas básicas: útero, endometrio, ovarios y vejiga. Se medirán parámetros estándar, como la longitud uterina, el grosor endometrial y el tamaño ovárico, al mismo tiempo que se practicarán ajustes técnicos para optimizar la calidad de las imágenes. - Posteriormente, se avanzará al diagnóstico de patologías ginecológicas frecuentes. La persona residente deberá reconocer las características ultrasonográficas propias de los miomas uterinos, considerando su localización, tamaño y tipo (submucoso, intramural o subseroso). Asimismo, aprenderá a diferenciar los quistes ováricos simples, funcionales y complejos, y a identificar signos sugestivos de endometriosis, como endometriomas, engrosamiento pélvico o adherencias. Todo ello deberá correlacionarse con síntomas clínicos habituales —dolor pélvico, dismenorrea, menorragia— para fortalecer el razonamiento diagnóstico. - La práctica continuará con la evaluación de pacientes con sangrado uterino anormal. En este escenario, se valorará el grosor y el patrón endometrial en distintas fases del ciclo menstrual, identificando signos de hiperplasia, pólipos y lesiones sospechosas que ameriten biopsia dirigida. Este ejercicio se complementará con el análisis de casos clínicos y la discusión de estrategias diagnósticas adicionales. - Otro eje de aprendizaje será la aplicación de la ultrasonografía en el manejo de la infertilidad. El residente realizará la evaluación folicular y el monitoreo del desarrollo ovárico durante el ciclo de ovulación, reconociendo alteraciones anatómicas asociadas como el síndrome de ovario poliquístico o la obstrucción tubárica. Se propondrán, además, estrategias de seguimiento ultrasonográfico en pacientes que se encuentren en tratamientos de fertilidad.	Horas: 12

- Finalmente, la práctica se integrará con la presentación y discusión de un caso clínico. En este ejercicio, la persona residente deberá articular los hallazgos ultrasonográficos, el diagnóstico y el manejo propuesto, fomentando el intercambio colegiado de perspectivas. La sesión cerrará con una reflexión sobre la importancia de la empatía y la comunicación efectiva con las pacientes durante la realización de los estudios y la explicación de resultados, recordando que la calidad técnica debe ir siempre acompañada de un trato humano y respetuoso.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: En la primera sesión, el docente establecerá la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad esperada de los trabajos académicos, así como los derechos y obligaciones del docente y del alumno.

Estrategia de enseñanza (docente):

- Exposición dialogada de fundamentos teóricos.
- Instrucción guiada en la interpretación de imágenes ultrasonográficas.
- Aprendizaje basado en problemas a partir de casos clínicos reales.
- Discusión grupal para integrar hallazgos clínicos e imagenológicos.
- Ejercicios prácticos supervisados en el uso del ultrasonido.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Investigación documental y análisis crítico de bibliografía actualizada.
- Resolución de casos clínicos y simulados en perinatología y ginecología.
- Práctica supervisada en procedimientos de ultrasonografía.
- Trabajo colaborativo para la interpretación conjunta de estudios.
- Elaboración de informes clínicos y uso de TIC para registro y presentación de resultados.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de acreditación

- Calificación en escala del 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70 que establece el Estatuto Escolar vigente.

Ejemplo:

Criterios de evaluación

- Prácticas de clínica I.....	10%
- Prácticas de clínica II.....	15%
- Prácticas de clínica III.....	15%
- Examen escrito.....	20%
- Portafolio de evidencias.....	40%
Total.....	100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Callen, P. W. (2017). *Ultrasonografía en Obstetricia y Ginecología*. Elsevier. [clásica]

Nyberg, D. A., & Scioscia, A. (2020). *Diagnostic Imaging: Obstetrics*. Elsevier.

Timor-Tritsch, I. E., Monteagudo, A., & Malinger, G. (2018). *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology: A Practical Approach*. Springer. [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Especialidad en Imagenología, Ginecología y Obstetricia o perinatología, con mínimo tres años de experiencia en su área. Que haya tomado cursos de docencia y/o con posibilidad de tomarlos. Ser proactivo, analítico y que fomente el trabajo en equipo.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Obstetricia Crítica

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:00 HL:00 HPC:00 HCL:02 CR: 06

Fecha de elaboración: 20 de junio 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan
Dr. Diego Fernando Ovalles Marroquín
Dra. Gladys Eloísa Ramírez Rosales
Dr. Kenneth Fitch Picos

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda
González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulógica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de esta unidad de aprendizaje es preparar al estudiante para la identificación, evaluación y manejo de las situaciones obstétricas que representan un grave riesgo para la vida de la madre o del producto. A través de esta unidad, el especialista en formación desarrollará las habilidades necesarias para abordar de manera efectiva las complicaciones más severas que pueden presentarse durante el embarazo, el parto y el puerperio.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Integrar el abordaje multidisciplinario de las emergencias obstétricas críticas, mediante la aplicación de protocolos diagnósticos, terapéuticos y de soporte vital, para optimizar el pronóstico materno-fetal en situaciones de alto riesgo, con ética profesional y objetividad clínica.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Portafolio de evidencias que deberá incluir:

- Registros clínicos y reportes de casos atendidos en escenarios hospitalarios.
- Informes de procedimientos realizados o simulados, con listas de cotejo y rúbricas de desempeño.
- Análisis crítico de literatura médica y guías de práctica clínica aplicadas a complicaciones obstétricas (prácticas de clínica I, II y III).
- Discusión colegiada documentada de casos clínicos complejos y dilemas ético-legales.

- Exámenes escritos y prácticos, que integren conocimientos, habilidades clínicas y toma de decisiones. - Producto integrador final: propuesta de protocolo de manejo o estrategia de abordaje integral en obstetricia crítica, sustentada en evidencia científica.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Introducción a la obstetricia crítica	Horas: 4
Competencia de la unidad: Aplicar los fundamentos de la obstetricia crítica en la evaluación inicial de complicaciones graves, mediante el análisis de su definición, alcances, epidemiología y criterios de urgencia, para establecer un abordaje oportuno de la paciente obstétrica, con responsabilidad y ética profesional.	
Contenido: 1.1. Definición. 1.2. Alcance de la obstetricia crítica. 1.3. Epidemiología de las complicaciones obstétricas graves. 1.4. Evaluación inicial y manejo en urgencias obstétricas.	
Prácticas de clínica I. Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones: - Conocer los principales factores de riesgo de las complicaciones obstétricas, así como evaluarlos durante la consulta prenatal y clasificar el embarazo por el grado de riesgo. - Realizar una evaluación integral de las pacientes durante su control prenatal, para brindar estrategias correctivas o preventivas de complicaciones como preeclampsia, hemorragia, diabetes gestacional, restricción del crecimiento intrauterino. - Identificar las urgencias en obstetricia y determinar el manejo inicial, por medio de la participación en talleres de hemorragia obstétrica, embolismo pulmonar, preeclampsia y eclampsia. Se aplicarán los conocimientos adquiridos en escenarios con modelos anatómicos para ejemplificar el manejo inicial de las complicaciones más comunes durante la gestación y que representan un alto riesgo de morbilidad materna y fetal.	Horas: 10

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Complicaciones obstétrica	Horas: 20
Competencia de la unidad: Analizar las principales complicaciones obstétricas que amenazan la vida materna y fetal, mediante la identificación de factores de riesgo, fisiopatología y protocolos de manejo, para participar en la resolución integral de casos críticos, con juicio clínico y compromiso ético.	
Contenido:	

- 2.1. Hemorragia obstétrica.
 - 2.1.1. Clasificación y diagnóstico.
 - 2.1.2. Manejo de la hemorragia posparto.
 - 2.1.3. Manejo de la placenta previa y el acretismo placentario.
- 2.2. Trastornos hipertensivos del embarazo.
 - 2.2.1. Diagnóstico y clasificación de los trastornos hipertensivos.
 - 2.2.2. Manejo de la preeclampsia severa y eclampsia.
 - 2.2.3. Complicaciones y manejo del síndrome de HELLP.
- 2.3. Síndrome de embolismo de líquido amniótico.
 - 2.3.1. Fisiopatología y diagnóstico.
 - 2.3.2. Manejo multidisciplinario en UCI.
 - 2.3.3. Pronóstico materno y fetal.
- 2.4. Complicaciones tromboembólicas.
 - 2.4.1. Profilaxis y tratamiento del tromboembolismo en embarazo y puerperio.
 - 2.4.2. Manejo de la trombosis venosa profunda y embolismo pulmonar.
 - 2.4.3. Consideraciones anestésicas.
- 2.5. Infecciones maternas críticas.
 - 2.5.1. Manejo de la sepsis obstétrica.
 - 2.5.2. Infecciones puerperales severas.
 - 2.5.3. Estrategias para el control de infecciones nosocomiales en pacientes críticos.
- 2.6. Parto pretérmino y ruptura prematura de membranas.
 - 2.6.1. Abordaje y manejo del parto pretérmino.
 - 2.6.2. Complicaciones asociadas a la ruptura prematura de membranas.
 - 2.6.3. Estrategias de prevención y manejo.

Prácticas de clínica II. Durante la realización de esta práctica, la persona residente por medio de simuladores participará en escenarios clínicos y deberá ser capaz de identificar tempranamente una complicación, así como proponer y aplicar los conocimientos adquiridos para la contención inmediata de la hemorragia, medidas de corrección, resolución definitiva y seguimiento en el periodo de recuperación durante el puerperio. Además, también participará en las siguientes acciones:

- Clasificar los casos de enfermedad hipertensiva del embarazo, identificando los hallazgos clínicos y laboratoriales que aporten información para normar una conducta. Lo anterior basados en el máximo beneficio materno y fetal, apegados a las guías internacionales y brindando el mejor manejo para cada caso. La conducta a seguir se basará en la revisión bibliográfica plasmada en el expediente que justifique su manejo médico.
- Identificar los casos de sepsis y tromboembolismo en el ambiente intrahospitalario, dando un seguimiento estrecho y brindando el manejo médico oportuno según las guías de referencia. Sin embargo, al tratarse de casos poco comunes, la revisión de series

Horas: 12

de casos complementará y fortalecerá el conocimiento adquirido, para sospechar de estas patologías cuando se presenten.	

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Otros aspectos de la obstetricia crítica	Horas: 8
Competencia de la unidad: Diseñar estrategias de manejo integral en obstetricia crítica, a través de la integración de cuidados intensivos, abordaje del trauma y consideraciones ético-legales, para optimizar la toma de decisiones en situaciones de urgencia, con liderazgo y respeto a la dignidad humana.	
Contenido: 3.1. Cuidados intensivos en obstetricia. 3.1.1. Principios de manejo en la unidad de cuidados intensivos obstétricos. 3.1.2. Soporte ventilatorio y cardiovascular en pacientes obstétricas. 3.1.3. Monitoreo hemodinámico y manejo de fallas orgánicas. 3.2. Trauma en el embarazo. 3.2.1. Evaluación y manejo inicial de la paciente embarazada traumatizada. 3.2.2. Consideraciones especiales en trauma cerrado y penetrante. 3.2.3. Abordaje quirúrgico en emergencias traumáticas obstétricas. 3.3. Aspectos éticos y legales en la obstetricia crítica. 3.3.1. Toma de decisiones en situaciones críticas. 3.3.2. Consentimiento informado y derechos de la paciente. 3.3.3. Manejo de conflictos éticos y legales en obstetricia.	
Prácticas de clínica II. Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones: - Participar activamente en escenarios con simuladores de casos de emergencias obstétricas por traumatismos, así como el soporte vital avanzado, aplicando las habilidades adquiridas para la resolución de la urgencia. - Desarrollar una actitud reflexiva bajo los principios éticos y humanistas ante la toma de decisiones médicas, considerando el máximo bienestar materno y fetal. La participación en comités de ética será parte de la toma de decisión y el alumnado debe ser participante para desarrollar los criterios que ayuden a tomar la mejor decisión bajo los aspectos éticos y legales en la obstetricia crítica.	Horas: 10

VII. MÉTODO DE TRABAJO
Encuadre: El primer día de clase, el docente establecerá la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, y los derechos y obligaciones de docentes y residentes.

Estrategia de enseñanza (docente):

- Exposición interactiva y análisis guiado de situaciones críticas.
- Discusión de casos clínicos reales y simulados.
- Talleres de resolución de problemas y toma de decisiones bajo escenarios de urgencia.
- Simulación clínica de alta fidelidad y práctica supervisada en unidades hospitalarias.
- Fomento de la reflexión ética y legal en torno a la práctica crítica.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Investigación documental y análisis de guías clínicas nacionales e internacionales.
- Estudio de casos clínicos y discusión colegiada.
- Resolución de problemas y diseño de algoritmos de manejo.
- Trabajo colaborativo multidisciplinario.
- Elaboración de reportes clínicos y reflexiones éticas.
- Uso de TIC y bases de datos médicas para búsqueda de evidencia.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de acreditación

- Calificación en escala del 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70 que establece el Estatuto Escolar vigente.

Criterios de evaluación

- Prácticas de clínica I.....	15%
- Prácticas de clínica II.....	15%
- Prácticas de clínica III.....	15%
- Exámenes escritos y prácticos.....	15%
- Portafolio de evidencias.....	40%
Total.....	100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Practice bulletins: Maternal complications*. ACOG.

Belfort, M., Pacheco, L. D., & Saade, G. (Eds.). (2019). *Critical care obstetrics* (6.ª ed.). Wiley-Blackwell.

- Berghella, V. (Ed.). (2017). *Maternal-fetal evidence based guidelines* (3.^a ed.). CRC Press. [clásica]
- Briones Garduño, J. C., Villa Guerrero, M., Orozco Zúñiga, B., Cébulo Vázquez, A., Borges Ibáñez, M., Amaya Pérez, V., Reyes Mendoza, L. M., De Anda Aguilar, L., & Briones Vega, C. G. (2024). Coagulación en la práctica médica (Obstetricia crítica). *Revista CONAMED*, 29(2), 146–154.
- Dobiesz, V. A., & Upjohn, W. H. (Eds.). (2017). *Manual of obstetric emergencies* (2.^a ed.). Elsevier. [clásica]
- Foley, M. R., Strong, T. H., & Garite, T. J. (2018). *Obstetric intensive care manual* (4.^a ed.). McGraw-Hill Education. [clásica]
- James, D. K., Steer, P. J., Weiner, C. P., & Gonik, B. (Eds.). (2017). *High-risk pregnancy: Management options* (5.^a ed.). Elsevier. [clásica]
- Jeffrey, P., Phelan, J., Halscott, T. L., Moroz, L. A., Vaught, A. J., Saad, A. F., & Shamshirsaz, A. A. (2024). *Critical care obstetrics*. Wiley.
- Kurian, M., & Dorairajan, G. (Eds.). (2019). *Obstetric critical care: A case-based approach*. Springer. [clásica]
- Miranda Quintero, J. (2020). Índices de severidad en obstetricia crítica: ¿una medida relevante? *Revista Ciencias Biomédicas*, 5(1), 9–10.
<https://doi.org/10.32997/rcb-2014-2880>
- Nelson-Piercy, C., Girling, J., & de Swiet, M. (2015). *Oxford handbook of obstetric medicine* (4.^a ed.). Oxford University Press. [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Especialidad en Ginecología y Obstetricia con mínimo tres años de experiencia clínica en el área. Con formación en docencia (o disposición para cursarla). Debe ser proactivo, analítico y promover el trabajo en equipo.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Ginecooncología

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:00 HL:00 HPC:00 HCL:02 CR:06

Fecha de elaboración: 04 de julio 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecoulógica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Ginecooncología es desarrollar en la persona residente las competencias necesarias para la identificación, diagnóstico, estadificación y manejo integral de las neoplasias ginecológicas, mediante la integración de fundamentos epidemiológicos, moleculares, clínicos y terapéuticos, para favorecer intervenciones oportunas, seguras y basadas en evidencia, que contribuyan a mejorar la supervivencia, funcionalidad y calidad de vida de las pacientes, con ética y sensibilidad humana.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar el manejo clínico y terapéutico de las enfermedades oncológicas ginecológicas, mediante la integración crítica de factores de riesgo, estadificación y alternativas terapéuticas sustentadas en evidencia científica y colaboración multidisciplinaria, para determinar decisiones diagnósticas y de tratamiento que optimicen la atención integral de la paciente, con respeto y humanismo.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El portafolio de evidencias que integrará:

- Registro clínico estructurado de pacientes con patologías oncológicas ginecológicas (prácticas de clínica I, II y III).
- Presentación de casos clínicos complejos, integrando diagnóstico, estadificación y plan terapéutico.
- Reportes quirúrgicos y de procedimientos oncológicos supervisados.
- Ensayo crítico sobre un tema controversial (ejemplo: cirugía radical vs. mínima invasión en cáncer cervicouterino).
- Evaluación escrita y práctica, con listas de cotejo y rúbricas que valoren razonamiento clínico, habilidades técnicas y juicio ético.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Generalidades de ginecooncología

Horas: 10

Competencia de la unidad: Analizar los factores de riesgo, mecanismos moleculares y determinantes epidemiológicos del cáncer ginecológico, mediante revisión crítica de literatura científica y discusión de casos, para fundamentar estrategias de prevención primaria y secundaria, con ética y rigor científico.

Contenido: 1.1. Epidemiología. 1.2. Factores de riesgo y prevención primaria. 1.3. Bases moleculares y genéticas del cáncer.	
Prácticas de clínica I: Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones: - Realizar historia clínica focalizada en factores de riesgo mediante recopilación de información sobre antecedentes familiares de cáncer, exposición a factores ambientales y hábitos personales. - Identificar factores de riesgo genéticos y moleculares a través de la revisión de antecedentes personales y familiares. - Interpretación de herramientas de tamizaje mediante el análisis de resultados de citología cervical y pruebas de detección de VPH para identificar lesiones preinvasivas, así como realizar colposcopia básica para reconocer lesiones de bajo y alto grado, diferenciando entre casos que requieren manejo conservador o derivación. - Desarrollar propuestas de estrategias de prevención primaria y secundaria por medio de la presentación de un caso clínico con diagnóstico y recomendaciones basadas en evidencia.	Horas: 10

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Diagnóstico y estadificación	Horas: 12
Competencia de la unidad: Diseñar un abordaje diagnóstico integral y una estadificación precisa de los principales cánceres ginecológicos, mediante la integración de exploración clínica, estudios de imagen, marcadores tumorales y criterios FIGO, para sustentar decisiones terapéuticas oportunas y seguras, con enfoque humanista y comunicación efectiva.	
Contenido: 2.1. Cáncer cervicouterino. 2.2. Cáncer de ovario. 2.3. Cáncer de endometrio. 2.4. Cáncer de vulva y vagina.	
Prácticas de clínica II: Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones: - Realizar una historia clínica y exploración física dirigida enfocándose en signos y síntomas específicos relacionados con los diferentes tipos de cáncer ginecológico, así como realizar exploración física y pélvica, identificando posibles hallazgos sugestivos de malignidad.	

- Interpretar estudios complementarios mediante el análisis de resultados de pruebas de laboratorio como marcadores tumorales (CA-125 para cáncer de ovario, CA-19-9, entre otros), así como interpretar estudios de imagen relevantes: ultrasonido transvaginal, tomografía computarizada (TC), resonancia magnética (RM) y colposcopia avanzada. - Realizar diagnóstico clínico y estadificación mediante la aplicación de sistemas de estadificación para cada tipo de cáncer ginecológico, así como realizar una discusión grupal sobre el caso clínico, justificando la estadificación y los hallazgos obtenidos. - Proponer un manejo inicial a partir de la formulación de un plan inicial para el tratamiento de la paciente según la etapa del cáncer y las condiciones clínicas, integrando la participación de un equipo multidisciplinario.	Horas: 12

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Tratamiento oncológico	Horas: 10
Competencia de la unidad: Evaluar estrategias terapéuticas en cáncer ginecológico, mediante la comparación crítica de modalidades quirúrgicas, farmacológicas, radioterapéuticas y paliativas conforme a guías clínicas y trabajo interdisciplinario, para determinar la alternativa terapéutica más adecuada para cada paciente, con responsabilidad ética y colaboración profesional.	
Contenido: 3.1. Cirugía oncológica ginecológica. 3.2. Uso de quimioterapia y terapias dirigidas. 3.3. Radioterapia en ginecooncología. 3.4. Cuidados paliativos y manejo de dolor. 3.5. Abordaje multidisciplinario.	
Prácticas clínica III: Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones: - Participar en procedimientos quirúrgicos oncológicos por medio de la observación y, cuando sea pertinente, asistir en procedimientos quirúrgicos ginecológicos como histerectomía radical, linfadenectomías y cirugía de citorreducción, así como identificar criterios para seleccionar pacientes candidatas a cirugía y reconocer las posibles complicaciones intra y postoperatorias.	

- Analizar el manejo con terapias sistémicas de casos clínicos en los que se haya indicado quimioterapia o terapias dirigidas, así como discutir la selección de medicamentos basándose en la biología molecular del tumor y las guías internacionales. - Interpretar el papel de la radioterapia en pacientes con cáncer ginecológico, evaluar indicaciones, planeación del tratamiento y manejo de efectos secundarios agudos y crónicos. - Abordar el manejo de cuidados paliativos mediante la participación de la evaluación y manejo del dolor en pacientes con enfermedad avanzada, así como diseñar un plan de cuidados paliativos que incluya aspectos físicos, emocionales y sociales, promoviendo la dignidad y calidad de vida. - Discutir el manejo multidisciplinario en reuniones clínicas de un equipo multidisciplinario (ginecólogos oncológicos, oncólogos médicos, radioterapeutas, paliativistas, psicólogos y trabajadores sociales), para presentar un caso clínico e integrar las recomendaciones del equipo en un plan de manejo integral.	Horas: 10

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase, el docente establecerá la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, y los derechos y obligaciones de docentes y residentes.

Estrategia de enseñanza (docente):

- Exposición dialogada de fundamentos clínicos y moleculares.
- Instrucción guiada en la valoración de pacientes y procedimientos oncológicos.
- Análisis crítico de guías de práctica clínica nacionales e internacionales.
- Discusión colegiada de casos clínicos reales y escenarios simulados.
- Supervisión de prácticas en consulta y quirófano.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Investigación documental y análisis crítico de artículos científicos actualizados.
- Presentación y defensa académica de casos clínicos de pacientes oncológicas.
- Trabajo colaborativo para la resolución de problemas clínicos complejos.
- Elaboración de informes clínicos y reflexivos sobre decisiones terapéuticas.
- Uso de TIC para búsquedas avanzadas, revisión sistemática y discusión de literatura biomédica.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de evaluación

- Prácticas de clínica I.....20%
- Prácticas de clínica II.....20%
- Prácticas de clínica III.....20%
- Examen escrito y práctico.....20%

- Portafolio de evidencias.....20%
Total.....100%

Criterios de acreditación

Calificación en escala del 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70 que establece el Estatuto Escolar vigente.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Practice bulletins: Maternal complications*. ACOG.
- Belfort, M., Pacheco, L. D., & Saade, G. (Eds.). (2019). *Critical care obstetrics* (6.^a ed.). Wiley-Blackwell.
- Briones Garduño, J. C., Villa Guerrero, M., Orozco Zúñiga, B., Cérbulo Vázquez, A., Borges Ibáñez, M., Amaya Pérez, V., Reyes Mendoza, L. M., De Anda Aguilar, L., & Briones Vega, C. G. (2024). Coagulación en la práctica médica (Obstetricia crítica). *Revista CONAMED*, 29(2), 146–154.
- Bump, R. C., & Norton, P. A. (2018). *Principles and Practice of Urogynecology*. Springer. [clásica]
- Creasman, W. T., Mannel, R. S., Mutch, D. G., & Tewari, K. (Eds.). (2023). *DiSaia and Creasman Clinical Gynecologic Oncology* (10^a ed.). Elsevier.
- Jeffrey, P., Phelan, J., Halscott, T. L., Moroz, L. A., Vaught, A. J., Saad, A. F., & Shamsirsaz, A. A. (2024). *Critical care obstetrics*. Wiley.
- Kurian, M., & Dorairajan, G. (Eds.). (2019). *Obstetric critical care: A case-based approach*. Springer.
- Miranda Quintero, J. (2020). Índices de severidad en obstetricia crítica: ¿una medida relevante? *Revista Ciencias Biomédicas*, 5(1), 9–10.
<https://doi.org/10.32997/rcb-2014-2880>
- Walters, M. D., & Karram, M. M. (2015). *Urogynecology and Reconstructive Pelvic Surgery* (4th ed.). Elsevier. [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Especialidad en Ginecología y Obstetricia, Cirugía oncológica o Ginecología oncológica con mínimo tres años de experiencia en su área. Que haya tomado cursos de docencia y/o con posibilidad de tomarlos. Ser proactivo, analítico y que fomente el trabajo en equipo.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Clínica de Displasias

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:00 HL:00 HPC:00 HCL:02 CR:06

Fecha de elaboración: 11 de julio 2025

**Equipo de diseño de la unidad de
aprendizaje:**

Dr. Kenneth Fitch Picos
Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

**Validación de los directores (as) de la (s)
unidad (es) académica (as)**

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Establecer criterios de manejo de problemas ginecológicos y psicosociales de una población de mujeres desde el inicio y hasta el final de su edad reproductiva, aplicando estudios de fertilidad, exámenes físicos y ginecológicos, análisis hormonales y de ovulación, para determinar las posibilidades, técnicas, tratamiento y condiciones óptimas de embarazo y fomentar la sensibilización y cultura de prevención de la salud sexual y reproductiva de la mujer, con ética e integridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

La unidad de aprendizaje Clínica de Displasias tiene como propósito que la persona residente adquiera los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para identificar, diagnosticar y manejar integralmente las anomalías del tracto genital inferior femenino, con énfasis en vulva, vagina y cuello uterino. La formación incorpora la práctica sistemática de la colposcopia y la aplicación de guías clínicas nacionales e internacionales, favoreciendo la detección temprana de lesiones precursoras de cáncer cervicouterino, su tratamiento oportuno y el seguimiento adecuado, bajo un marco ético, humanista y con sensibilidad social.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar las lesiones del tracto genital inferior femenino, mediante la integración clínica, colposcópica e histopatológica conforme a guías diagnósticas y terapéuticas vigentes, para establecer decisiones diagnósticas, conductas terapéuticas y pronósticos oportunos en displasias precursoras de cáncer cervicouterino, con responsabilidad y respeto a los derechos humanos.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El residente integrará un portafolio de evidencias conformado por:

- Registro de casos clínicos atendidos.
- Reportes de prácticas de colposcopia con interpretación diagnóstica.
- Registro de procedimientos realizados (crioterapia, conización, etc.).
- Reportes de práctica clínica I, II y III.
- Examen escrito con resolución de casos clínicos integradores.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Generalidades sobre displasias del cuello uterino

Horas: 10

Competencia de la unidad: Analizar la etiología, bases anatómicas e histopatológicas de las displasias cervicales, mediante revisión crítica de literatura, discusión de casos iniciales y correlación morfofuncional, para identificar factores de riesgo y mecanismos de progresión hacia cáncer cervicouterino, con actitud crítica y compromiso ético.

Contenido: 1.1. Introducción a las displasias cervicales. 1.1.1. Definición de displasia cervical. 1.1.2. Etiología y factores de riesgo. 1.1.3. Importancia epidemiológica. 1.2. Anatomía y fisiología del cuello uterino. 1.2.1. Estructura anatómica del cérvix. 1.2.2. Ciclo menstrual y cambios cervicales. 1.2.3. Papel del cuello uterino en la salud reproductiva. 1.3. Histopatología de las displasias cervicales. 1.3.1. Tipos de displasia cervical y clasificaciones. 1.3.2. Características microscópicas de displasias. 1.3.3. Relación con la progresión hacia el cáncer cervicouterino.	
Prácticas de clínica I: Durante las prácticas de clínica, el estudiantado deberá llevar a cabo las siguientes actividades relacionadas con la evaluación integral de displasias cervicales: A. Realizar una historia clínica dirigida: - Recopilar antecedentes ginecoobstétricos relevantes, incluyendo inicio de vida sexual, número de parejas sexuales, infecciones previas (en particular VPH), uso de anticonceptivos hormonales, tabaquismo y antecedentes familiares de cáncer cervicouterino. - Identificar factores de riesgo específicos para displasias cervicales en cada paciente. B. Realizar una colposcopia básica y evaluación clínica: - Identificar hallazgos sugestivos de displasia cervical. - Registrar los patrones de epitelio acetoblanco, mosaico, puntilleo y áreas sospechosas para biopsia dirigida. C. Analizar de citologías y biopsias: - Interpretar resultados de citología cervical (Papanicolaou) y correlacionarlos con los hallazgos colposcópicos. - Revisar imágenes histológicas representativas de displasias de bajo y alto grado, identificando características microscópicas clave. D. Realizar una discusión sobre progresión y manejo: - Presentar un caso clínico, analizando la relación entre los factores de riesgo, hallazgos histopatológicos y la probabilidad de progresión hacia cáncer cervicouterino. - Proponer un plan de seguimiento o manejo, fundamentado en guías clínicas y principios éticos. E. Efectuar una reflexión epidemiológica: - Hacer una breve discusión sobre la importancia epidemiológica de las displasias cervicales en la salud pública, destacando estrategias de prevención primaria (vacunación contra VPH) y secundaria (tamizaje y tratamiento oportuno).	Horas: 10

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Diagnóstico y tratamiento de las displasias cervicales	Horas: 10
Competencia de la unidad: Diseñar diagnósticos y planes terapéuticos para las displasias cervicales, mediante la integración de citología, pruebas de VPH, colposcopia, biopsia y guías clínicas, para definir conductas terapéuticas y estrategias de seguimiento pertinentes, con seguridad clínica y actitud de servicio.	
Contenido: 2.1. Métodos de detección y diagnóstico. 2.1.1. Citología cervicovaginal. 2.1.2. Pruebas de detección del Virus del Papiloma Humano. 2.1.3. Colposcopia y biopsia. 2.1.4. Biomarcadores y otras técnicas de diagnóstico. 2.2. Clasificación y manejo de las displasias cervicales. 2.2.1. Clasificación de Bethesda para informes citológicos. 2.2.2. Manejo de acuerdo a los resultados de la citología y pruebas de VPH. 2.2.3. Estrategias de seguimiento y vigilancia. 2.3. Tratamiento de las displasias cervicales. 2.3.1. Crioterapia. 2.3.2. Conización (LEEP, LLETZ). 2.3.3. Cirugía láser. 2.3.4. Alternativas terapéuticas y su eficacia.	
Prácticas de clínica II: Durante las prácticas de clínica, el estudiantado deberá llevar a cabo las siguientes acciones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de las displasias cervicales: A. Aplicar los métodos de detección: - Realizar la toma de una citología cervicovaginal. - Interpretar resultados de pruebas de detección de VPH de alto riesgo y correlacionarlos con la historia clínica y citología. B. Participar en una colposcopia avanzada y recolección de biopsia: - Identificar áreas sospechosas para realizar biopsias dirigidas. - Discutir los resultados colposcópicos con el equipo, utilizando criterios internacionales como el Índice de Reid.	Horas: 10

C. Clasificar y analizar hallazgos: - Clasificar hallazgos citológicos con el sistema Bethesda, relacionándolos con los resultados de pruebas de VPH y hallazgos colposcópicos. - Identificar el manejo correspondiente según las guías actuales). D. Implementar un tratamiento: - Participar en procedimientos terapéuticos como crioterapia o conización (LEEP o LLETZ), dependiendo de la indicación clínica. - Observar y analizar el uso de tecnologías como cirugía láser y discutir casos donde sean necesarias alternativas terapéuticas. E. Otorgar seguimiento y pronóstico: - Proponer estrategias de seguimiento basadas en los resultados del diagnóstico y tratamiento, considerando la prevención de recurrencias y progresión. - Reflexionar sobre la importancia de la educación a la paciente para mejorar la adherencia al tratamiento y seguimiento.	

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Seguimiento y Prevención de las Displasias Cervicales	Horas: 12
Competencia de la unidad: Valorar la respuesta terapéutica y el pronóstico de displasias cervicales en grupos especiales, mediante seguimiento clínico, criterios de riesgo y estrategias de prevención primaria y secundaria, para disminuir recurrencias y reducir la incidencia de cáncer cervicouterino, con actitud solidaria y enfoque preventivo.	
Contenido: 3.1. Seguimiento y pronóstico. 3.1.1. Evaluación de la respuesta al tratamiento. 3.1.2. Recurrencia de las displasias cervicales. 3.1.3. Riesgo de desarrollo de cáncer cervical. 3.2. Prevención de las displasias cervicales y el cáncer cervicouterino. 3.2.1. Vacunación contra el VPH. 3.2.2. Educación y promoción de la salud. 3.2.3. Importancia de los programas de tamizaje y de detección temprana. 3.3. Consideraciones especiales. 3.3.1. Displasias cervicales en mujeres embarazadas. 3.3.2. Manejo de displasias cervicales en estados de inmunocompromiso. 3.3.3. Abordaje de displasias cervicales en población adolescente. 3.4. Avances recientes en el campo. 3.4.1. Nuevas terapias y tecnologías emergentes. 3.4.2. Investigación en prevención y tratamiento.	

Prácticas de clínica III: Durante las prácticas de clínica, el estudiantado deberá llevar a cabo las siguientes actividades relacionadas con el seguimiento y prevención de las displasias cervicales: A. Analizar el seguimiento postratamiento: - Revisar casos clínicos de pacientes tratadas por displasias cervicales, analizando los resultados de seguimiento (citología, colposcopia, pruebas de VPH). - Realizar una consulta de seguimiento para evaluar la respuesta al tratamiento y determinar la necesidad de nuevas intervenciones o vigilancia continua. B. Identificar de recurrencias: - Analizar patrones de recurrencia en pacientes previamente tratadas, correlacionando factores de riesgo y estrategias previas de manejo. - Presentar un caso clínico donde se identifique la recurrencia y proponer un abordaje basado en evidencia. C. Implementar estrategias de prevención primaria y secundaria: - Diseñar un plan educativo para pacientes sobre la vacunación contra el VPH, incluyendo recomendaciones específicas para adolescentes y mujeres jóvenes. - Participar en una campaña de promoción de programas de tamizaje, destacando la importancia de la detección temprana. D. Analizar el manejo en poblaciones especiales: - Evaluar casos de mujeres embarazadas con diagnóstico de displasia cervical, identificando estrategias de manejo según las guías actuales. - Discutir el manejo de displasias cervicales en pacientes inmunocomprometidas y adolescentes, abordando las consideraciones éticas y clínicas relevantes. E. Revisar avances recientes: - Investigar nuevas tecnologías o terapias en el manejo de displasias cervicales y discutir su aplicación en un entorno clínico. - Realizar una reflexión crítica sobre la importancia de la investigación y su impacto en la práctica clínica.	Horas: 12

VII. MÉTODO DE TRABAJO
Encuadre: En la primera sesión, el docente establecerá la organización de la asignatura, criterios de evaluación, calidad esperada de los trabajos académicos, así como los derechos y obligaciones de docentes y residentes.

Estrategia de enseñanza (docente): El docente empleará principalmente:

- Exposición dialogada y análisis crítico de literatura actualizada.
- Instrucción guiada en escenarios clínicos y simulados.
- Estudio de casos y solución de problemas clínicos complejos.
- Discusión grupal y seminario interdisciplinario.
- Implementación de ejercicios prácticos en unidad hospitalaria y laboratorio de simulación.

Estrategia de aprendizaje (residente): El residente desarrollará actividades transversales tales como:

- Investigación documental y revisión crítica de literatura científica.
- Presentación y análisis de casos clínicos.
- Exposición temática individual y grupal.
- Trabajo colaborativo con enfoque multidisciplinario.
- Elaboración de informes clínicos y registros sistematizados de procedimientos.
- Uso de tecnologías de información y comunicación (TIC) para búsqueda, análisis y difusión del conocimiento.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de acreditación

- El estudiante debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable.
- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.

Criterios de evaluación

- Portafolio de evidencias.....	10%
- Prácticas de clínica I.....	10%
- Prácticas de clínica II.....	20%
- Prácticas de clínica III.....	20%
- Examen escrito.....	40%
Total.....	100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Alrajjal, A., Pansare, V., Choudhury, M. S. R., Khan, M. Y. A., & Shidham, V. B. (2021). Squamous intraepithelial lesions (SIL: LSIL, HSIL, ASCUS, ASC-H, LSIL-H) of Uterine Cervix and Bethesda System. *Cytojournal*, 18(16).
https://doi.org/10.25259/Cytojournal_24_2021
- Hariprasad, R., Mittal, S., & Basu, P. (2022). Role of colposcopy in the management of women with abnormal cytology. *CytoJournal*, 19(40).
https://doi.org/10.25259/CMAS_03_15_2021

- Isunza Alonso, O. D., & López Ramos, M. A. (2024). Manejo actual de la displasia de cadera. ¡Lo que el pediatra debe saber! *Acta Pediátrica de México*, 45(5), 540–544. <https://libcon.rec.uabc.mx:2281/10.18233/apm.v45i5.2920>
- Jiménez R., V., Bohórquez R., J. & Arias E., M. (1963). Otro caso de displasia metafisiaria familiar o enfermedad de Pyle. *Revista de la Facultad de Medicina*, 31(3), 83–89. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/22332> [clásica]
- Mayeux, E.J., Thomas Cox, J. (2013). *Colposcopia. Texto y atlas*. Williams & Wilkins. [clásica]
- McGee, A. E., Alibegashvili, T., Elfgren, K., Frey, B., Grigore, M., Heinonen, A., Jach, R., Jariene, K., Kesic, V., Küppers, V., Kyrgiou, M., Leeson, S., Louwers, J., Mazurec, M., Mergui, J., Pedro, A., Šavrova, A., Siegler, E., Tabuica, U., Trojarska, D., European Federation for Colposcopy and Pathology of the Lower Genital Tract & the European Society of Gynaecological Oncology. (2023). European consensus statement on expert colposcopy. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 290, 27–37. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.08.369>
- Secretaría de Salud. (1994). *Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4868716&fecha=06/03/1998#gsc.tab=0 [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Médico especialista en Ginecología y Obstetricia, certificado y/o recertificado en colposcopia, con al menos tres años de experiencia en su práctica clínica. Con formación docente en educación médica de posgrado o disposición para capacitarse en esta área. Profesional proactivo, analítico, con habilidades para fomentar el aprendizaje colaborativo, la ética clínica y el trato digno hacia la paciente.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad de Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Microenseñanza para Docencia de la Medicina

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:04 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:08

Fecha de elaboración: 18 de julio 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquin
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de esta unidad de aprendizaje es proveer a las personas residentes de las distintas especialidades médicas de las herramientas necesarias para el diseño, ejecución y evaluación de sesiones educativas efectivas mediante la microenseñanza, contribuyendo al desarrollo de competencias docentes aplicables en entornos clínicos y académicos.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluar sesiones educativas diseñadas y ejecutadas mediante microenseñanza en distintos contextos clínicos, a través de la planeación didáctica, la simulación y el uso de TIC, para fortalecer la práctica docente en la educación médica especializada, con actitud crítica y compromiso ético.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

La persona residente elaborará un portafolio de evidencias que incluirá:

- Planeación de microclases.
- Ejecución de sesiones educativas simuladas.
- Grabaciones y análisis de desempeño.
- Rúbricas de retroalimentación.
- Reflexiones críticas sobre su práctica docente.
- Proyecto de innovación educativa
- Prácticas de taller I, II, III y IV.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Fundamentos de la microenseñanza y la docencia médica	Horas: 8
Competencia de la unidad: Aplicar los principios y elementos de la microenseñanza, mediante el estudio de referentes pedagógicos, discusión guiada y análisis de experiencias en docencia médica, para comprender su utilidad en la formación clínica y académica de especialistas en salud, con apertura al aprendizaje y actitud reflexiva.	
Contenido: 1.1. Concepto y objetivos de la microenseñanza. 1.2. Elementos clave: planificación, ejecución, retroalimentación, reelaboración. 1.3. Beneficios en la formación médica y su evidencia científica. 1.4. Microenseñanza como estrategia transversal en especialidades médicas.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, la persona residente realizará simulación introductoria por medio de la presentación de una microclase de 5 minutos sobre un tema clínico sencillo, con retroalimentación entre pares (ejemplo: interpretación de un signo vital, explicación breve de un procedimiento básico de la especialidad).	Horas: 16

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Diseño y simulación de escenarios educativos	Horas: 8
Competencia de la unidad: Analizar las necesidades de aprendizaje en diferentes especialidades médicas, a través de la planeación de microclases, la integración de TIC y la simulación de escenarios clínicos, para diseñar estrategias didácticas pertinentes que favorezcan el aprendizaje significativo, con responsabilidad y espíritu colaborativo.	
Contenido: 2.1. Planeación de microclases: objetivos, estructura, recursos. 2.2. Uso de TIC y simuladores en docencia médica. 2.3. Técnicas de retroalimentación efectiva (peer feedback, videgrabación). 2.4. Diseño de escenarios adaptables a diversas especialidades.	
Prácticas de taller II: Durante esta práctica de taller, la persona residente llevará a cabo la planeación y ejecución de microclases en escenarios clínicos simulados correspondientes a su especialidad (ejemplo: manejo de una vía aérea, interpretación de imagen diagnóstica, explicación de un esquema terapéutico).	Horas: 16

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Evaluación y retroalimentación de la práctica docente	Horas: 8
Competencia de la unidad: Integrar mecanismos de evaluación docente, mediante la elaboración de rúbricas, la retroalimentación estructurada y el análisis crítico de microclases grabadas, para generar propuestas de mejora continua en la enseñanza médica, con honestidad académica y disposición al mejoramiento permanente.	
Contenido: 3.1. Métodos de evaluación en microenseñanza: rúbricas, listas de cotejo, retroalimentación 360°. 3.2. Autoevaluación y reflexión crítica de la práctica docente. 3.3. Estrategias de mejora continua en la enseñanza clínica.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica, la persona residente realizará evaluación de microclases videograbadas con aplicación de rúbricas y rediseño de la sesión.	Horas: 16

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Innovación y liderazgo en docencia médica	Horas: 8
Competencia de la unidad: Valorar propuestas de innovación educativa en el ámbito clínico, a través del diseño y presentación de proyectos de docencia basados en microenseñanza, investigación educativa y uso de tecnologías emergentes, para contribuir al fortalecimiento institucional y a la formación de recursos humanos en salud, con visión de liderazgo y compromiso social.	
Contenido: 4.1. Innovaciones tecnológicas aplicadas a la microenseñanza. 4.2. Diseño de proyectos de docencia médica basados en evidencia. 4.3. Liderazgo académico y gestión docente en hospitales.	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica, la persona residente participará en el diseño y presentación de un proyecto de innovación educativa aplicado a su especialidad.	Horas: 16

VII. MÉTODO DE TRABAJO
Encuadre: En la primera sesión, el docente establecerá la organización de la asignatura, criterios de evaluación, calidad esperada de los trabajos académicos, así como los derechos y obligaciones de docentes y residentes.

Estrategia de enseñanza (docente):

- Técnica expositiva.
- Instrucción guiada.
- Simulación de escenarios clínicos.
- Retroalimentación estructurada.
- Discusión grupal.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Planeación de microclases.
- Ejecución de sesiones simuladas.
- Investigación documental.
- Autoevaluación y coevaluación.
- Uso de TIC y simuladores.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de evaluación

- Elaboración y presentación de planes de clase.....	10%
- Prácticas de taller I.....	20%
- Prácticas de taller II.....	20%
- Prácticas de taller III.....	20%
- Prácticas de taller IV.....	20%
- Portafolio de evidencias.....	10%
Total.....	100%

Criterios de acreditación

Calificación en escala del 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70 que establece el Estatuto Escolar vigente.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Allen, D. W., & Ryan, K. (1969). *Microteaching*. Addison-Wesley. [clásica]
https://www.abebooks.com/9780201002218/Microteaching-Dwight-W-Allen-0201002213/plp?utm_source
- American Medical Association. (2019). *Coaching in medical education: Faculty handbook*. AMA.
https://www.ama-assn.org/system/files/2019-09/coaching-medical-education-faculty-handbook.pdf?utm_source
- Bush, R. N., & Allen, D. W. (1970). *Micro-teaching*. Institute for Development of Educational Activities (IDEA). [clásica]

https://www.ama-assn.org/system/files/2019-09/coaching-medical-education-faculty-handbook.pdf?utm_source

- Forrest, K., McKimm, J., & Edgar, S. (2013). *Essential simulation in clinical education*. Wiley-Blackwell. [clásica] <https://doi.org/10.1002/9781118760687>
- Government College of Education, Kashmir. (2019). *Micro-teaching handbook* (Vol. 1). https://gcoekmr.edu.in/wp-content/uploads/2023/08/MicroTeachingHandbook.pdf?utm_source
- Hattie, J. (2009). *Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*. Routledge. [clásica]
- Joyce, B., Weil, M., & Calhoun, E. (2015). *Models of Teaching*. Pearson.
- McGarvey, B., & Swallow, D. (1986). *Microteaching in teacher education and training*. Routledge. [clásica] https://bookshop.org/p/books/microteaching-in-teacher-education-and-training/361623abb340766f?ean=9781041192763&next=t&utm_source
- McKeachie, W. J., & Svinicki, M. (2013). *McKeachie's Teaching Tips: Strategies, Research, and Theory for College and University Teachers*. Houghton Mifflin. [clásica]
- Mookherjee, S. (Ed.). (2024). *Handbook of clinical teaching* (2nd ed.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-83753-1>
- O'Connor, P., O'Dea, A., & Byrne, D. (2023). *The essential handbook of healthcare simulation*. Routledge. [clásica] <https://doi.org/10.4324/9781032279930>
- Oermann, M. H., Shellenbarger, T., & Gaberson, K. B. (2022). *Clinical teaching strategies in nursing* (6th ed.). Springer Publishing. https://www.springerpub.com/clinical-teaching-strategies-in-nursing-9780826167040.html?srsId=AfmBOopzTV8--FZZFY7JvubNtrbMdBjK6t94v1mBAZZvGjeZSGqtGVG-&utm_source
- Singh, Y. K. (2010). *Micro teaching*. APH Publishing. [clásica] https://books.google.com.mx/books/about/Micro_Teaching.html?id=UEIWtlx-RZ4C&redir_esc=y
- Singaravelu, G. (2016). *Microteaching techniques in English*. Sri Ramakrishna Mission Vidyalaya. [clásica] https://www.neelkamalbooks.com/books/microteaching-techniques-in-english-hb/?utm_source
- Van der Merwe, N. (Ed.). (2019). *Managing the microteaching process: A practical guide to teaching practice preparation*. Van Schaik. https://www.vanschaiknet.com/catalogue/managing-the-microteaching-process/?utm_source

X. PERFIL DEL DOCENTE

Profesional del área médica con formación y tres años de experiencia en educación médica, con habilidades en planeación didáctica, uso de TIC y simulación clínica. Deberá promover un ambiente de respeto, retroalimentación constructiva y aprendizaje colaborativo.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Investigación Clínica

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:01 HE:01 HT:02 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:04

Fecha de elaboración: 25 de julio 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín
Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dra. Paulina Guadalupe Briseño Sahagun

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

La asignatura de investigación clínica se concibe como un programa de unidad de aprendizaje optativo complementario a la formación metodológica de los residentes de las distintas Especialidades Médicas.

Su propósito es que el alumno fortalezca las habilidades y competencias necesarias para el diseño y desarrollo de proyectos de investigación clínica y epidemiológica en el campo de la salud planteando alternativas de solución a problemáticas prioritarias con base en el método científico y en apego a principios éticos.

Este curso ofrece las bases para la lectura y evaluación crítica de literatura científica, el diseño y la selección de tipos de estudio clínico, así como la elaboración de protocolos factibles y pertinentes para la práctica profesional de la especialidad médica.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Diseñar protocolos de investigación clínica y/o epidemiológica en el campo de la especialidad médica, empleando herramientas metodológicas validadas y principios éticos de investigación, para proponer alternativas de solución a problemas de salud prioritarios, con actitud crítica y responsabilidad solidaria.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El alumno presentará:

- Portafolio de evidencias con todos los productos de las metas de cada unidad, donde integre los temas vistos, casos analizados, talleres y sus reflexiones al respecto.
- Proyecto de investigación (protocolo de tesis) ajustado considerando todos los apartados y recomendaciones revisadas en el programa del curso.
- Presentación oral del protocolo con retroalimentación grupal

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Lectura y escritura científicas	Horas: 5
Competencia de la unidad: Analizar información científica actualizada y de reconocido prestigio internacional, mediante la búsqueda, síntesis y citación en fuentes bibliohemerográficas, para fundamentar el estado del arte del tema de investigación, con pensamiento crítico y respeto ético.	
Contenido: 1.1. Literatura científica en ciencias de la salud. 1.1.1. Bases de datos y plataformas digitales. 1.1.2. Uso de operadores booleanos. 1.1.2. Gestores de referencias bibliográficas. 1.1.3. Estructura del artículo científico. 1.1.3.1. Casos clínicos. 1.1.3.2. Artículo de investigación (originales). 1.1.3.3. Artículo de revisión. 1.2. Selección de tema de investigación. 1.2.1. Recopilación de información. 1.2.2. Análisis de la información. 1.2.3. Estado del arte.	
Prácticas de taller I: Durante esta práctica de taller, la persona residente realizará una búsqueda de al menos 15 artículos científicos recientes de la temática de interés en su especialidad aplicando criterios de búsqueda y operadores booleanos, para armar una tabla donde los organice por tipo de artículo y temática, y utilice gestores de referencia para su manejo en el documento. Además, incluirá en la tabla una síntesis de lo que cada artículo aporta a tu temática de interés y realiza un resumen del estado del arte en esa temática.	Horas: 5
Unidad 2. El Proyecto de investigación	Horas: 6
Competencia de la unidad: Elaborar un protocolo de investigación, a partir de la información recopilada y con base en el tipo y diseño de estudio más apropiado, para estructurar una propuesta que plantee soluciones a un problema de salud con enfoque clínico, preclínico o epidemiológico, con creatividad y apego ético.	
Contenido: 2.1. Introducción al tema de investigación. 2.1.1. Planteamiento del problema. 2.1.2. Descripción del problema. 2.1.3. Pregunta de investigación (PICO y FINER). 2.2. Justificación. 2.3. Objetivos. 2.4. Marco Teórico. 2.5. Hipótesis. 2.6. Metodología. 2.6.1. Tipo de estudio. 2.6.2. Universo de estudio.	

2.6.2.1. Criterios de selección del universo. 2.6.2.2. Descripción de la muestra. 2.6.2.3. Tamaño de la muestra. 2.6.2.4. Tipo y técnicas de muestreo. 2.6.2.5. Selección y definición de variables. 2.6.2.6. Procedimiento de captación de datos. 2.7. Gestión del estudio. 2.7.1. Recursos humanos, materiales y financieros. 2.7.2. Cronograma. 2.8. Consideraciones éticas. 2.8.1. Comités de bioética. 2.8.2. Bioética en estudios preclínicos y clínicos. 2.8.3. Uso y manejo de animales de experimentación. 2.8.4. Consentimiento informado. 2.9. Bibliografía.	
Prácticas de taller II: Durante la realización de esta práctica, la persona residente deberá elaborar el planteamiento del problema y pregunta de investigación en el contexto de su especialidad médica, e incluye en su protocolo de investigación todos los apartados y ajusta de acuerdo a las recomendaciones de la clase. Además de lo anterior, también deberá realizar y detallar la documentación ética-legal de su proyecto: Documentos para enviar a revisión por comité de ética, consentimiento informado, etc., según corresponda a la naturaleza del proyecto.	Horas: 10

Unidad 3. Diseño y tipos de estudio	Horas: 5
Competencia de la unidad: Seleccionar el diseño y tipo de estudio más pertinente para abordar un problema de investigación en salud, mediante la aplicación de los conceptos metodológicos aprendidos, para proponer proyectos factibles y viables, con actitud crítica y compromiso ético.	
Contenido: 3.1. Estudio Observacional. 3.1.1. Evaluación de Frecuencia. 3.1.1.1. Reportes y Series de casos. 3.1.1.2. Estudios Ecológicos. 3.1.1.3. Estudios transversales (prevalencia). 3.1.1.4. Estudios de cohortes (incidencia). 3.1.2. Evaluación del Riesgo. 3.1.2.1. Estudios transversales (Razón de prevalencias, Razón de Momios). 3.1.2.2. Estudios de casos y controles (Razón de Momios). 3.1.2.3. Estudios de cohortes (Riesgos Relativos). 3.1.3. Evaluación de Pronóstico. 3.1.3.1. Estudios de cohortes (Supervivencia, Razón de tasas de incidencia). 3.2. Estudio clínico. 3.2.1. Evaluación de pruebas diagnósticas. 3.2.1.1. Normalidad. 3.2.1.2. Definición del estándar de Oro.	

3.2.1.3. Concordancia, sensibilidad, especificidad, valores predictivos y razones de verosimilitudes. 3.2.2. Evaluación terapéutica. 3.2.2.1. Estudios preclínicos. 3.2.2.2. Ensayos clínicos no controlados. 3.2.2.3. Estudios cuasi experimentales. 3.2.2.4. Ensayo Clínico aleatorizado y controlado. 3.2.2.4.1. Asignación aleatoria. 3.2.2.4.2. Análisis por intención de tratar, y por protocolo. 3.2.2.4.3. Cegamiento. 3.3. Estudios Secundarios. 3.3.1. Evaluaciones Económicas. 3.3.1.1. Estudios de Costo Enfermedad. 3.3.1.2. Estudios Costo-Efectividad. 3.3.1.2. Estudios Costo-Eficiencia. 3.3.1.2. Estudios Costo-Beneficio. 3.3.2. Revisiones sistemáticas. 3.3.2.1. Revisiones de Alcance. 3.3.2.2. Revisiones sistemáticas con Metaanálisis. 3.4. Guías de reporte de investigación clínica (EQUATOR). 3.4.1. Reporte de series de caso (CARE). 3.4.2. Reporte de estudios observacionales (STROBE). 3.4.3. Reporte de estudios de pruebas diagnósticas (STARD). 3.4.4. Reporte de ensayos clínicos (CONSORT). 3.4.5. Reporte de evaluaciones económicas (CHEERS). 3.4.6. Reporte de revisiones sistemáticas (PRISMA).	
Prácticas de taller III: Durante esta práctica de taller, la persona residente deberá analizar artículos científicos de diferentes diseños e identificar sus características metodológicas. Así mismo, justificará el diseño más adecuado para el protocolo del alumno, en función del problema de investigación planteado. Finalmente, redactará un esquema metodológico que incluya tipo de estudio, población, muestra, variables y técnicas de análisis, en formato CEI.	Horas: 17

VII. MÉTODO DE TRABAJO	
Encuadre: El primer día de clase el docente establecerá la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno. Estrategia de enseñanza (docente): - Técnica expositiva - Instrucción guiada - Aprendizaje basado en proyectos - Discusión grupal - Ejercicios prácticos Estrategia de aprendizaje (residente):	

- Investigación documental
- Organizadores gráficos
- Técnica expositiva
- Trabajo colaborativo
- Uso de TIC

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de acreditación

- Calificación en escala del 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70 que establece el Estatuto Escolar vigente.

Criterios de evaluación

- Avances parciales de protocolo de investigación.....20%
- Portafolio de evidencias.....10%
- Prácticas de taller I.....10%
- Prácticas de taller II.....10%
- Prácticas de taller II.....10%
- Proyecto de investigación.....40%
- Total.....100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Álvaro Ruiz Morales, Carlos Gómez Restrepo (2021) Epidemiología Clínica e Investigación clínica aplicada, Panamericana.

<https://mieureka.medicapanamericana.com/viewer/epidemiologia-clinica/297>

Browner S. Warren (2023) Diseño de investigaciones clínicas. Wolters Kluwer, 5ta Edición.

<https://oce.ovid.com/book?SerialCode=01807312>

Robert Fletcher (2020) Epidemiologia Clinica, Lippincott Williams.

X. PERFIL DEL DOCENTE

- Formación básica en Medicina o área afín, preferentemente con Maestría y/o Doctorado en ciencias biomédicas o experiencia equivalente en investigación clínica.
- Experiencia en investigación clínica y/o epidemiológica con evidencia de participación en proyectos y publicaciones científicas.
- Experiencia docente mínima de tres años, en la enseñanza de temas teórico-prácticos en nivel posgrado.
- Habilidad para el manejo de grupos y acompañamiento de estudiantes en procesos de investigación.
- Disponibilidad para capacitación disciplinar y docente constante.
- Ética profesional y compromiso para promover la integridad académica.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Ética Clínica y Profesionalismo Médico

Plan de estudios:

Clave:

Carácter:

Optativa

Distribución horaria: HC:01 HE:01 HT:02 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:04

Fecha de elaboración: 01 de agosto 2025

**Equipo de diseño de la unidad de
aprendizaje:**

Dr. Diego Fernando Ovalle Marroquín
Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Dra. Paulina Guadalupe Briseño Sahagun

**Validación de los directores (as) de la (s)
unidad (es) académica (as)**

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Determinar el diseño, implementación y desarrollo de proyectos de investigación y educación médica en ginecología y obstetricia, a través la generación y aplicación de conocimiento, comunicación y transferencia de hallazgos, para favorecer la innovación en la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la prestación de atención médica, articulación de redes de colaboración multidisciplinarias e investigación con actitud colaborativa y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

La asignatura de Ética Clínica y Profesionalismo Médico se concibe como una optativa complementaria a la formación clínica de los residentes de las distintas Especialidades Médicas.

Su propósito es que el alumno fortalezca las habilidades y competencias necesarias para identificar, analizar y resolver dilemas éticos en la práctica médica, integrando los principios de bioética, la normatividad vigente y el profesionalismo como ejes rectores de su desempeño.

Esta asignatura está integrada por tres unidades y ofrece las bases para comprender los fundamentos de la bioética, analizar casos clínicos con enfoque deliberativo y aplicar los principios éticos y de responsabilidad social en escenarios reales de atención médica y docencia en salud.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Analizar dilemas éticos en la práctica médica hospitalaria y ambulatoria, aplicando principios de bioética, profesionalismo y responsabilidad social, para fundamentar decisiones clínicas con actitud crítica y respetuosa.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El alumno presentará portafolio de evidencias con:

- Análisis de casos clínicos, reflexiones escritas y síntesis de lecturas.
- Ensayo corto sobre un dilema ético relacionado con su especialidad.

- Presentación grupal de un caso clínico con deliberación bioética y propuesta de resolución.
- Prácticas de taller I, II y III.

VI. TEMARIO

Unidad 1. Fundamentos de ética médica y bioética

Horas: 5

Competencia de la unidad: Reconocer los fundamentos históricos, principios y marcos normativos de la bioética, así como los elementos del profesionalismo médico, por medio del marco normativo del profesionalismo médico, para aplicarlos en el análisis crítico de situaciones clínicas, promoviendo la toma de decisiones éticas en la práctica profesional, con tolerancia y respeto.

Contenido:

- 1.1. Historia y evolución de la bioética.
- 1.2. Principios de la bioética.
 - 1.2.1. Autonomía.
 - 1.2.2. Beneficencia.
 - 1.2.3. No maleficencia.
 - 1.2.4. Justicia.
- 1.3. Profesionalismo médico.
 - 1.3.1. Definición.
 - 1.3.2. Dimensiones (competencia, altruismo, integridad, respeto).
- 1.4. Marco normativo.
 - 1.4.1. Nacional (NOM, Ley General de Salud).
 - 1.4.2. Internacional (Declaración de Helsinki, Unesco, OMS).

Prácticas de taller I: Durante la realización de esta práctica, la persona residente deberá:

1. Analizar un caso clínico breve en el que se presente un conflicto ético y señalar qué principios de bioética se ven involucrados.
2. Realizar un mapa conceptual comparando las dimensiones del profesionalismo médico con los principios de la bioética.
3. Elaborar un cuadro comparativo de los principales marcos normativos nacionales e internacionales relacionados con la práctica médica y la investigación en salud.
4. Redactar una reflexión corta sobre la importancia del respeto a la autonomía del paciente en la práctica clínica de la especialidad de interés.

Horas: 10

Unidad 2. Dilemas éticos en la práctica clínica

Horas: 5

Competencia de la unidad: Interpretar dilemas éticos frecuentes en la práctica clínica relacionados con el consentimiento informado, la confidencialidad, el inicio y final de la vida, la relación médico-paciente y la docencia, mediante el estudio de la normatividad vigente, para fundamentar decisiones con base en principios bioéticos, con responsabilidad profesional y solidaridad.

Contenido:

2.1. Consentimiento informado y confidencialidad. 2.2. Inicio y final de la vida. 2.2.1. Aborto. 2.2.2. Cuidados paliativos. 2.2.3. Muerte digna. 2.3. Derechos de los pacientes y relación médico-paciente. 2.4. Ética en la investigación clínica. 2.5. Ética en la docencia.	
Prácticas de taller II: Durante la realización de esta práctica, la persona residente deberá: 1. Analizar un caso clínico en el que se presenten dilemas respecto al consentimiento informado y discutir en equipo las alternativas de solución. 2. Desarrollar un debate estructurado sobre un tema de inicio o final de la vida (aborto, muerte digna, cuidados paliativos), argumentando con base en principios de bioética y legislación vigente. 3. Realizar una matriz comparativa entre los derechos del paciente establecidos en la Ley General de Salud y los dilemas observados en casos clínicos de su especialidad. 4. Elaborar una reflexión escrita sobre un dilema ético vivido o presenciado en la docencia o investigación clínica, proponiendo estrategias de resolución.	Horas: 10

Unidad 3. Profesionalismo y responsabilidad social		Horas: 6
Competencia de la unidad: Asociar los principios del profesionalismo médico y la responsabilidad social en la práctica clínica, por medio de la identificación de riesgos éticos relacionados con la seguridad del paciente, el trabajo interprofesional, los conflictos de interés y la atención a poblaciones vulnerables, para proponer soluciones viables en deliberación bioética, con actitud crítica y respetuosa.		
Contenido: 3.1. Seguridad del paciente y notificación de eventos adversos. 3.2. Relación interprofesional y trabajo en equipo. 3.3. Conflictos de interés en la práctica médica. 3.4. Equidad, justicia social y atención a poblaciones vulnerables. 3.5. Burnout, salud mental del médico y ética del autocuidado. 3.6. Casos clínicos integradores y deliberación bioética.		
Prácticas de taller III: Durante la realización de esta práctica, la persona residente deberá: 1. Analizar un caso clínico en el que se presente un evento adverso y discutir las responsabilidades éticas y profesionales asociadas a su notificación. 2. Practicar mediante simulación de roles la toma de decisiones en equipo frente a un dilema ético, destacando el papel de la comunicación interprofesional.	Horas: 12	

3. Elaborar un cuadro de ejemplos de conflictos de interés en la práctica clínica y discutir mecanismos para prevenirlos o mitigarlos. 4. Diseñar una propuesta breve de acción para mejorar la atención de un grupo vulnerable en tu área de especialidad, fundamentada en principios de equidad y justicia social. 5. Presentar en equipo un caso clínico integrador, aplicando la metodología de deliberación bioética para justificar la decisión tomada.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente establecerá la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente):

- Técnica expositiva
- Instrucción guiada
- Aprendizaje basado en problemas
- Discusión grupal
- Talleres de deliberación bioética

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Investigación documental
- Análisis crítico de lecturas y guías normativas
- Trabajo colaborativo en estudio de casos
- Presentaciones grupales y reflexiones individuales

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de acreditación

- Calificación en escala del 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70 que establece el Estatuto Escolar vigente.

Criterios de evaluación

- Ensayo individual.....	20%
- Portafolio de evidencias (casos y reflexiones).....	10%
- Prácticas de taller I.....	10%
- Prácticas de taller II.....	10%
- Prácticas de taller III.....	10%
- Presentación grupal de caso.....	30%
- Participación en debates.....	10%
- Total.....	100%

IX. BIBLIOGRAFÍA

Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.

Jonsen, A., Siegler, M., & Winslade, W. (2022). *Clinical ethics: A practical approach to ethical decisions in clinical medicine* (9th ed.). McGraw-Hill.

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Manual de bioética clínica*. OPS/OMS. [clásica] <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34328>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2005). *Declaración universal sobre bioética y derechos humanos*. UNESCO. [clásica] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>

Secretaría de Salud. (2012). *NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. [clásica] http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012

Secretaría de Salud. (2012). *NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación en seres humanos*. Diario Oficial de la Federación. [clásica] http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272788&fecha=15/10/2012

X. PERFIL DEL DOCENTE

- Formación básica en Medicina o área de la salud, preferentemente con estudios de posgrado en bioética, filosofía de la medicina o áreas afines.
- Experiencia clínica y/o docente en la resolución de dilemas éticos.
- Participación en comités de ética hospitalarios o de investigación.
- Experiencia docente mínima de tres años en posgrado.
- Compromiso con la promoción del profesionalismo médico, el respeto a los derechos humanos y la seguridad del paciente.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Nombre de la unidad de aprendizaje: Uroginecología

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:02 HE:02 HT:00 HL:00 HPC:00 HCL:02 CR:06

Fecha de elaboración: 27 de junio 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dra. Rosa Patricia Cruz Nieves
Mtro. Víctor Manuel Hernández Poxtan

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

- Valorar con juicio clínico el diagnóstico y pronóstico de problemas ginecoobstétricos, aplicando el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, sociomédico y humanista en cirugía obstétrica y ginecológica, ginecourológica, tubo digestivo bajo, mamaria y de pared abdominal, para proporcionar atención, tratamiento y rehabilitación médico-clínico-quirúrgica de alto impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna hospitalaria, con responsabilidad y honestidad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Uroginecología es desarrollar en la persona residente las competencias necesarias para la evaluación, diagnóstico y manejo integral de las disfunciones del piso pélvico, mediante la integración de fundamentos anatómicos y fisiopatológicos, la aplicación de técnicas clínicas y terapéuticas actualizadas y el análisis crítico de evidencia científica, para favorecer la prevención, tratamiento y rehabilitación uroginecológica, con sentido ético y humanista.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Integrar la valoración clínica, paraclínica y terapéutica de las disfunciones del piso pélvico, mediante la aplicación de protocolos diagnósticos, selección de alternativas conservadoras y quirúrgicas y trabajo interdisciplinario basado en guías y evidencia científica, para establecer planes de manejo oportunos, seguros y personalizados, con ética y colaboración profesional.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

El portafolio de evidencias deberá integrar los siguientes elementos:

- Registro clínico estructurado de valoraciones uroginecológicas realizadas (prácticas de clínica I, II y III).
- Presentación y discusión de casos clínicos supervisados, con correlación diagnóstica y terapéutica.
- Reportes quirúrgicos y de procedimientos (manejo de incontinencia urinaria y prolapso de órganos pélvicos).
- Ensayo clínico reflexivo sobre un caso complejo, enfatizando el análisis ético y multidisciplinario.
- Examen escrito y práctico para evaluar la integración de conocimientos teóricos y destrezas clínicas.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Introducción a la uroginecología	Horas: 10
Competencia de la unidad: Analizar los fundamentos anatómicos, fisiológicos y epidemiológicos del piso pélvico, mediante la revisión crítica de literatura científica, discusión clínica y exploración física estructurada, para comprender los determinantes clínicos y poblacionales de las disfunciones uroginecológicas, con responsabilidad y compromiso.	
Contenido: 1.1. Anatomía y fisiología del piso pélvico. 1.2. Epidemiología de las disfunciones del piso pélvico. 1.3. Evaluación clínica y paraclínica.	
Prácticas de clínica I: Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones: - Realizar una historia clínica dirigida, enfocada en identificar síntomas de disfunción del piso pélvico (incontinencia urinaria, prolapsos, disfunciones sexuales). - Registrar antecedentes ginecoobstétricos, quirúrgicos y factores de riesgo relacionados (partos vaginales, obesidad, tabaquismo, edad, entre otros). - Efectuar una exploración física inicial para evaluar el tono muscular del piso pélvico, presencia de prolapso y signos de debilidad estructural, bajo supervisión, así como aplicar escalas tipo Oxford para valorar la fuerza muscular del piso pélvico. - Revisar de estudios epidemiológicos para analizar datos epidemiológicos sobre disfunciones del piso pélvico en su población de atención, destacando los principales factores de riesgo y prevalencia, para presentar un resumen de los hallazgos en una discusión grupal. - Usar de herramientas diagnósticas básicas como el uso de cuestionarios validados como el PFDI-20 (Pelvic Floor Distress Inventory) o el ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form), así como introducción al uso de ultrasonido para evaluar el piso pélvico, cuando esté disponible. - Elaborar de un plan inicial como el diseño de un esquema de evaluación clínica y paraclínica para el diagnóstico integral de disfunciones del piso pélvico y proponer estrategias preventivas basadas en los factores de riesgo identificados.	Horas: 10

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Diagnóstico y manejo de la incontinencia urinaria	Horas: 12
Competencia de la unidad: Establecer protocolos diagnósticos y estrategias terapéuticas para la incontinencia urinaria, mediante la interpretación de estudios clínicos y urodinámicos, el análisis de casos y la práctica supervisada, para brindar un manejo integral, seguro y personalizado, con principios bioéticos y empatía.	
Contenido: 2.1. Tipos de incontinencia urinaria. 2.2. Estudios diagnósticos. 2.3. Manejo conservador, farmacológico y quirúrgico.	
Prácticas de clínica II: Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones relacionadas con el diagnóstico y manejo integral de la incontinencia urinaria: - Hacer una evaluación clínica inicial dirigida a identificar los síntomas y antecedentes asociados con incontinencia urinaria, diferenciando entre tipos como incontinencia de esfuerzo, de urgencia y mixta, así como utilizar cuestionarios validados como el ICIQ-SF para evaluar el impacto de la incontinencia en la calidad de vida de la paciente. - Realizar una exploración física y analizar estudios diagnósticos para evaluar signos de debilidad del piso pélvico, presencia de prolapso y maniobras específicas como la prueba de estrés con vejiga llena, así como participar en la interpretación de estudios diagnósticos básicos, como uroanálisis y diario miccional, y avanzados, como urodinamia, cuando esté disponible. - Clasificar y diagnosticar el tipo de incontinencia urinaria presente en un caso clínico y justificar el diagnóstico con base en los hallazgos clínicos y paraclínicos. - Diseñar un plan de manejo personalizado para proponer un manejo conservador inicial, incluyendo entrenamiento del piso pélvico, modificaciones en el estilo de vida y uso de dispositivos como pesarios cuando esté indicado. - Discutir opciones farmacológicas, como antimuscarínicos o agonistas beta-3, indicando sus beneficios y efectos secundarios. - Plantear criterios para el manejo quirúrgico, como la colocación de bandas suburetrales, y participar como observador o asistente en procedimientos quirúrgicos relacionados.	Horas: 12

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Prolapso de órganos pélvicos	Horas: 10
Competencia de la unidad: Implementar el abordaje clínico y terapéutico del prolapso de órganos pélvicos, mediante la clasificación estandarizada, la selección de terapias conservadoras o quirúrgicas y la coordinación multidisciplinaria, para optimizar la funcionalidad, calidad de vida y rehabilitación de la paciente, con actitud de servicio y confianza.	
Contenido: 3.1. Clasificación del prolapso. 3.2. Terapias conservadoras y quirúrgicas. 3.3 Abordaje multidisciplinario.	
Prácticas clínica III: Durante la realización de esta práctica, la persona residente llevará a cabo las siguientes acciones: - Realizar una historia clínica y evaluación inicial para identificar síntomas característicos del prolapso (sensación de bulto vaginal, dificultad para orinar, disfunción intestinal, molestias sexuales), así como recoger antecedentes obstétricos, quirúrgicos y factores predisponentes (partos vaginales, obesidad, edad, etc.). - Realizar una exploración física supervisada para aplicar maniobras específicas para evaluar el grado de prolapso, utilizando el sistema POP-Q (Pelvic Organ Prolapse Quantification System) para clasificar el estadio del prolapso, así como identificar órganos afectados (vejiga, útero, recto, cúpula vaginal) y correlacionar hallazgos clínicos con los síntomas reportados. - Proponer manejo conservador mediante el diseño de un plan de manejo inicial basado en estrategias conservadoras como ejercicios de fortalecimiento del piso pélvico, uso de pesarios vaginales y modificaciones en el estilo de vida. Además, deberá explicar el uso, colocación y seguimiento de pesarios, y realizar la colocación supervisada en un entorno clínico. - Participar en el manejo quirúrgico para observar o asistir en procedimientos quirúrgicos para la corrección del prolapso (colporrafia anterior/posterior, histerectomía vaginal, reparación con mallas), así como discutir criterios para la selección del tipo de cirugía y posibles complicaciones, considerando guías internacionales.	Horas: 10

- Participar en el abordaje multidisciplinario de una sesión clínica con un equipo multidisciplinario (uroginecólogos, fisioterapeutas, nutriólogos y psicólogos) para desarrollar un plan integral de tratamiento. - Presentar un caso clínico destacando la interacción entre disciplinas y cómo cada enfoque contribuye al manejo exitoso de la paciente.	

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase, el docente establecerá la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, y los derechos y obligaciones de docentes y residentes.

Estrategia de enseñanza (docente):

- Exposición dialogada de fundamentos clínicos.
- Instrucción guiada durante la valoración y manejo de pacientes.
- Solución de problemas clínicos mediante discusión estructurada.
- Análisis colegiado de casos clínicos reales.
- Supervisión de prácticas diagnósticas y quirúrgicas.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Investigación documental y búsqueda de guías clínicas actualizadas.
- Presentación de casos clínicos en escenarios académicos y hospitalarios.
- Trabajo colaborativo en la resolución de problemas clínicos.
- Elaboración de informes clínicos y reportes quirúrgicos.
- Uso de TIC para la integración de portafolios y discusión de literatura científica.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación será llevada a cabo de forma permanente durante el desarrollo de la unidad de aprendizaje de la siguiente manera:

Criterios de evaluación

- Prácticas de clínica I.....	20%
- Prácticas de clínica II.....	20%
- Prácticas de clínica III.....	20%
- Examen escrito y práctico.....	20%
- Portafolio de evidencias.....	20%
Total.....	100%

Criterios de acreditación

Calificación en escala del 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70 que establece el Estatuto Escolar vigente.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Practice bulletins: Maternal complications*. ACOG.
- Belfort, M., Pacheco, L. D., & Saade, G. (Eds.). (2019). *Critical care obstetrics* (6.ª ed.). Wiley-Blackwell.
- Bump, R. C., & Norton, P. A. (2018). *Principles and Practice of Urogynecology*. Springer. [clásica]
- Briones Garduño, J. C., Villa Guerrero, M., Orozco Zúñiga, B., Cébulo Vázquez, A., Borges Ibáñez, M., Amaya Pérez, V., Reyes Mendoza, L. M., De Anda Aguilar, L., & Briones Vega, C. G. (2024). Coagulación en la práctica médica (Obstetricia crítica). *Revista CONAMED*, 29(2), 146–154.
- Jeffrey, P., Phelan, J., Halscott, T. L., Moroz, L. A., Vaught, A. J., Saad, A. F., & Shamshirsaz, A. A. (2024). *Critical care obstetrics*. Wiley.
- Kurian, M., & Dorairajan, G. (Eds.). (2019). *Obstetric critical care: A case-based approach*. Springer.
- Miranda Quintero, J. (2020). Índices de severidad en obstetricia crítica: ¿una medida relevante? *Revista Ciencias Biomédicas*, 5(1), 9–10.
<https://doi.org/10.32997/rcb-2014-2880>
- Walters, M. D., & Karram, M. M. (2015). *Urogynecology and Reconstructive Pelvic Surgery* (4th ed.). Elsevier. [clásica]

X. PERFIL DEL DOCENTE

Especialidad en Ginecología y Obstetricia, con experiencia mínima de tres años en uroginecología y cirugía reconstructiva de piso pélvico. Con formación en docencia (o disposición para cursarla). Debe ser proactivo, analítico y promover el trabajo en equipo.



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

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Unidad(es) académica(s): Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud.

Programa educativo: Especialidad en Cirugía General

Nombre de la unidad de aprendizaje: Análisis Crítico de Artículos Científicos

Plan de estudios:	Clave:	Carácter: Optativa

Distribución horaria: HC:01 HE:01 HT:02 HL:00 HPC:00 HCL:00 CR:04

Fecha de elaboración: 30 de junio 2025

Equipo de diseño de la unidad de aprendizaje:

Dr. Sergio Romo Barraza

Validación de los directores (as) de la (s) unidad (es) académica (as)

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Dra. Patricia Radilla Chávez
Mtra. Lidia Magdalena Castañeda González

Sellos digitales de la CGIP y unidades académicas

II. COMPETENCIA DEL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Desarrollar proyectos de investigación y educación médica, para favorecer la formación de recursos humanos a nivel pregrado y la articulación de redes de colaboración, mediante la aplicación del método científico y estrategias de enseñanza –aprendizaje, con actitud crítica y solidaridad.

III. PROPÓSITO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El propósito de la unidad de aprendizaje Análisis Crítico de Artículos Científicos es estimular en el estudiante las habilidades para realizar atención médica, educación e investigación de manera fundamentada y respetuosa, a través de la búsqueda, selección y transmisión de información confiable apoyándose con herramientas de informática médica, en concordancia con el ejercicio de la Medicina basada en Evidencias. De esta forma, el especialista en Cirugía General aplica sistemáticamente el método científico y epidemiológico en la práctica clínica cotidiana de forma ética y responsable analizando críticamente artículos e informes médicos sobre pruebas diagnósticas, curso clínico, pronóstico y tratamientos. Esta unidad aporta al perfil de egreso habilidades para seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de su especialidad.

IV. COMPETENCIA GENERAL DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Fundamentar el ejercicio de la práctica médica basada en evidencias, para la realización de diagnósticos, pronósticos, detección de factores de riesgo y tratamiento de patologías quirúrgicas, mediante la lectura crítica de artículos e informes médicos publicados con actitud crítica y objetividad.

V. EVIDENCIA DE APRENDIZAJE

Consulta en las diferentes bases (europeas y americanas) de datos de artículos científicos para su análisis, resumen y presentación de artículos científicos en diferentes patologías quirúrgicas, Exposición de casos clínicos con revisión bibliográfica, con un análisis crítico, reflexivo, basado en evidencia y el factor de impacto de las revistas.

VI. TEMARIO	
Unidad 1. Introducción a la Informática Médica	Horas: 2
Competencia de la unidad: Identificar las aplicaciones de la informática en la investigación médica, mediante el reconocimiento de la interdependencia de equipos de cómputo, softwares especializados y terminología médica formal, para optimizar la adquisición, almacenamiento, recuperación, análisis y uso de información, con actitud crítica y disposición para el trabajo colaborativo.	
Temas y subtemas: 1.1. Definiciones de informática biomédica 1.2. Sistemas de almacenamiento en informática. 1.3. Creación y análisis de bases de datos. 1.3.1. SPSS. 1.3.2. EpiInfo. 1.4. Paquetes estadísticos en computadoras personales. 1.4.1. Elaboración de gráficos. 1.4.2. Estadística descriptiva e inferencial en los paquetes estadísticos. 1.4.2.1. Análisis discriminantes. 1.4.2.2. Análisis de factores. 1.4.2.3. Análisis de conglomerados. 1.5. Estándares de informática médica aplicados en la búsqueda de literatura científica e intercambio de datos.	
Prácticas de taller 1: Redactar un ensayo expositivo incluyendo cada una de las temáticas y sus respectivas referencias de las bases de datos y de cada artículo científico con las siguientes características: ● Portada ● Introducción ● Desarrollo (Mínimo 3 cuartillas) ● Conclusión	Horas: 5

VI. TEMARIO	
Unidad 2. Investigación clínica	Horas: 2
Competencia de la unidad: Contrastar estudios de su especialidad, mediante la revisión de la estructura de forma y fondo de protocolos de los principales tipos de investigación clínica, para reconocer las implicaciones éticas y metodológicas de la investigación clínica, con actitud crítica y objetividad.	
Temas y subtemas: 2.1. Investigación biomédica. 2.1.1. Investigación básica. 2.1.2. Epidemiología clínica. 2.1.3. Investigación clínica.	

2.1.3.1. Propósitos. 2.1.3.1.1. Estudios en personas sanas y enfermas. 2.1.3.2. Sesgos. 2.2. Curso clínico y pronóstico. 2.3. Evaluación terapéutica. 2.4. Etiología y causalidad. 2.5. Evaluación económica.	
Prácticas de taller 2: Redactar un ensayo expositivo incluyendo cada una de las temáticas y sus respectivas referencias de las bases de datos y de cada artículo científico con las siguientes características: ● Portada ● Introducción ● Desarrollo (Mínimo 3 cuartillas) ● Conclusión	Horas: 5

VI. TEMARIO	
Unidad 3. Análisis crítico de artículos médicos	Horas: 3
Competencia de la unidad: Analizar la literatura médica de su especialidad, mediante la discriminación de sus fundamentos epistemológicos, metodológicos y procedimentales, para argumentar la toma de decisiones basada en evidencias en el ejercicio de su profesión, con objetividad y respeto a la integridad del paciente.	
Temas y subtemas: 3.1. Análisis de artículos de investigación indexados. 3.1.1. Título. 3.1.2. Planteamiento del problema y antecedentes. 3.1.3. Objetivos. 3.1.4. Hipótesis nula, alterna y operacional. 3.1.5. Marco teórico. 3.1.6. Metodología. 3.1.7. Variables y categorías. 3.2. Análisis del diseño de investigación. 3.2.1. Unidades de observación. 3.2.1.1. Muestra. 3.2.1.2. Grupo control. 3.2.2. Colección de datos. 3.2.2.1. Presentación de los datos. 3.2.2.2. Análisis de los datos 3.3. Interpretación de los datos y resultados 3.4. Lectura crítica de informes de investigación médica.	

3.4.1. Interpretación del tipo de estudio, diseño e identificación de características de instrumentos, tablas y gráficas. 3.4.2. Guías de evaluación. 3.4.2.1. CASPe 3.4.2.2. RAPiD.	
Prácticas de taller 3: Realizar un análisis crítico de 2 cuartillas mínimo donde contenga lo más relevante de la evaluación sobre una prueba diagnóstica. • Presentación de caso clínico, con sentido crítico y reflexivo en base a la revisión bibliográfica.	Horas: 5

VI. TEMARIO	
Unidad 4. Análisis crítico de prueba diagnóstica	Horas: 3
Competencia de la unidad: Analizar la validez de pruebas diagnósticas, mediante la discriminación de sus fundamentos epistemológicos, metodológicos y procedimentales, para argumentar la toma de decisiones médicas basada en evidencias, con objetividad y e integridad.	
Temas y subtemas: 4.1. Definición y características de prueba diagnóstica. 4.1.1. Sensibilidad y especificidad. 4.1.2. Tabla de contingencia 4.1.3. Valores predictivos. 4.1.4. Gold standard. 4.1.5. Likelihood ratios 4.1.6. Odds ratio diagnóstico 4.1.7. Intervalos de confianza 4.2. Evaluación de prueba diagnóstica. 4.3. Interpretación y uso clínico de prueba diagnóstica. 4.4. Análisis crítico de artículos médicos sobre pruebas diagnósticas.	
Prácticas de taller 4: Realizar un análisis crítico de 2 cuartillas mínimo donde contenga lo más relevante de la evaluación sobre una prueba diagnóstica. • Presentación de caso clínico, con sentido crítico y reflexivo	Horas: 5

VI. TEMARIO	
Unidad 5. Análisis crítico de la historia natural y curso clínico de la enfermedad.	Horas: 3

Competencia de la unidad: Examinar los fundamentos epistemológicos, metodológicos y procedimentales de la realización de diagnósticos, mediante la discriminación de la historia natural y el curso clínico de la enfermedad, para argumentar la toma de decisiones basada en evidencias en la práctica clínica y médica, con objetividad y respeto.	
Temas y subtemas: 5.1. Curso clínico e historia natural. 5.1.1. Predicción del curso clínico de las enfermedades. 5.1.2. Prevalencia e incidencia. 5.1.3. Factores de riesgo y factores pronóstico. 5.1.4. Errores frecuentes en la práctica clínica. 5.2. Diseños para delinear el curso clínico y pronóstico. 5.2.1. Serie de casos. 5.2.2. Estudios de cohorte. 5.3. Interpretación y uso clínico de la predicción del curso clínico de las enfermedades. 5.4. Revisión de la literatura: Análisis crítico de los artículos médicos sobre curso clínico y pronóstico.	
Prácticas de taller 5: Redactar un ensayo expositivo incluyendo cada una de las temáticas y sus respectivas referencias de las bases de datos y de cada artículo científico con las siguientes características: ● Portada ● Introducción ● Desarrollo (Mínimo 3 cuartillas) ● Conclusión Presentación de caso clínico para un análisis clínico y reflexivo	Horas: 6

VI. TEMARIO	
Unidad 6. Evaluación de tratamientos	Horas: 3
Competencia de la unidad: Evaluar la eficacia y eficiencia de tratamientos, mediante la discriminación de los fundamentos epistemológicos, metodológicos y procedimentales de la realización de ensayos clínicos, para argumentar la toma de decisiones basada en evidencias en la práctica clínica y médica cotidiana, con objetividad y confianza.	
Temas y subtemas: 6.1. Fases de la investigación farmacológica terapéutica. 6.1.1. Diseños experimentales 6.1.2. Aleatorización y cegamiento. 6.1.3. De grupos y factoriales. 6.2. Fases de la investigación clínica. 6.2.1. Fase preclínica	

6.2.2. Ensayos fase I, II, III y IV. 6.2.3. Protocolos de estudio.	
Prácticas de taller 6: Redactar un ensayo expositivo incluyendo cada una de las temáticas y sus respectivas referencias de las bases de datos y de cada artículo científico con las siguientes características: • Portada • Introducción • Desarrollo (Mínimo 3 cuartillas) • Conclusión Presentación de caso clínico para un análisis crítico y reflexivo.	Horas: 6

VII. MÉTODO DE TRABAJO

Encuadre: El primer día de clase el docente debe establecer la forma de trabajo, criterios de evaluación, calidad de los trabajos académicos, derechos y obligaciones docente-alumno.

Estrategia de enseñanza (docente): Las principales actividades transversales que se visualizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, son:

- Análisis *in situ* del problema-caso de salud, de forma colegiada durante la prestación y sesiones de servicios de atención médica.
- Solución de problemas por medio de elementos básicos de búsqueda, obtención, análisis y reflexión de la información.
- Investigación y análisis bibliohemerográficos de información pertinente a los problemas de conocimiento que le plantea su quehacer médico cotidiano.
- Participación activa en la presentación y discusión de la información atinente a los problemas de atención médica.

Estrategia de aprendizaje (residente):

- Discusión dirigida
- Taller
- Organizadores gráficos
- Aula invertida

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Criterios de evaluación:

- Prácticas de taller 1..... 10%
- Prácticas de taller 2..... 10%
- Prácticas de taller 3..... 10%
- Prácticas de taller 4..... 10%

- Prácticas de taller 5..... 10%
- Prácticas de taller 6..... 10%
- Evidencia de aprendizaje..... 40%
- **Total..... 100%**

Criterios de acreditación:

- Calificación en escala de 0 al 100, con un mínimo aprobatorio de 70.
- El estudiante debe cumplir con lo estipulado en el Estatuto Escolar vigente u otra normatividad aplicable

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Barboza, J. J., Chambergo-Michilot, D., Pinto-Ruiz, D. F., & Caballero-Alvarado, J. (2020). Lectura crítica de evidencia médica en el contexto de COVID-19: ¿Cómo leer estudios observacionales? Revista Del Cuerpo Médico Del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 13(4), 410–417.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.777>
- Capacho, J. R., & Nieto, W. (2017). Diseño de base de datos. Universidad del Norte.
http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1690049&lang=es&site=eds-live&ebv=EB&ppid=pp_b
- Carillo, E., & Horning, A. S. (2020). Teaching Critical Reading and Writing in the Era of Fake News. Peter Lang Inc., International Academic Publishers.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2730716&lang=es&site=eds-live>
- Cuestas, E. (2021). Critical reading of medical articles and formation of communities of inquiry. Revista de La Facultad de Ciencias Médicas, 78(4), 333–334.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.31053/1853.0605.v78.n4.35708>
- Ferrer, M., Peña, A., Díaz, K. I., Domínguez, D. V., Martínez, B., & Bartumeu, A. (2021). La Informática y los Laboratorios de Computación para gestionar servicios de salud. Acta Médica Del Centro, 15(3), 1–14.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=153151410&lang=es&site=eds-live>
- Gallego, J. R. (2018). Diseño conceptual-metodológico para el análisis metateórico de textos científicos. Comunicación y Sociedad, 0188-252X(31), 69–93.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=ufh&AN=127006058&lang=es&site=eds-live>
- Harland, T. (2020). University Challenge : Critical Issues for Teaching and Learning. Routledge.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=2280147&lang=es&site=eds-live>

- Jain, L. C., & Holmes, D. E. (Eds.). (2018). *Advances in Biomedical Informatics*. Springer International Publishing.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=cat05865a&AN=cim.243922&lang=es&site=eds-live>
- Martínez, A. I., & Sánchez, M. (Eds.). (2018). *Informática biomédica* (3a ed.). Elsevier.
- Martos Martínez, Á., Barragán Martín, A. B., Simón Márquez, M. del M., & Molero Jurado, M. del M. (2022). *Investigación e intervención en Salud: Revisiones sobre los nuevos retos*. Dykinson.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=3264534&lang=es&site=eds-live>
- Orellana, J. E., Morales, V., & González, M. (2020). Medicina basada en evidencia: importancia en la investigación clínica. *Revista Nacional de Odontología*, 16(1), 1–9.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.16925/2357-4607.2020.01.06>
- Quezada, L. N. (2017). *Estadística con SPSS 24. Macro*.
- Raghavender, U. S. (2019). *Biocomputation and Biomedical Informatics*. Delve Publishing.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2013978&lang=es&site=eds-live>
- Rendón-Macías, E. M., & Villasís-Keever, A. M. (2020). Phases to determine the clinical utility of diagnostic tests. *Revista Alergia de México*, 67(3), 279–285.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.29262/ram.v67i3.831>
- Rubio-Rincón, G. S., Jurado, S. P., & Molina, N. P. (2017). *Ética en la investigación biomédica*. Universidad de La Salle.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2895533&lang=es&site=eds-live>
- Shoemaker, R., & Delgado Noguera, M. F. (2019). *Fundamentos de epidemiología*. Universidad del Cauca.
http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2937586&lang=es&site=eds-live&ebv=EB&ppid=pp_Cover
- Silva, F. E. (2018). The Critical Evaluation of Medical Literature as an Educational Supplementary Tool in Medical Internship. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(1), 27–30.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.1590/1981-52712018v42n1rb20160109>
- Stewart, A., & Rao, J. (2018). *Clinical Audit and Epi Info*. CRC Press.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=edsebk&AN=1984420&lang=es&site=eds-live>

- Capurro, D., Soto, M., Vivent, M., Lopetegui, M., & Herskovic, J. R. (2011). Informática Biomédica. *Revista Médica de Chile*, 139(12),1611-1616.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001200013>
- De Dios, J. G., González-Muñoz, M., Alonso-Arroyo, A., & Aleixandre-Benavent, R. (2015). Comunicación científica (XXI). Conocimientos básicos para leer (y escribir) un artículo científico (8): Listas de comprobación de pruebas diagnósticas. *Acta Pediátrica Española*, 73(3), 73–78.
<http://libcon.rec.uabc.mx:2048/login?url=https://libcon.rec.uabc.mx:5471/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=102164223&lang=es&site=eds-live>
- Díaz, J. (2013). *Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en ciencias de la salud*. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
https://static.elsevier.es/miscelanea/SEMERGEN_guia_prac_lectura.pdf
- Suárez-Obando, F., & Ordóñez, A. (2012). Aspectos éticos de la informática médica: principios de uso y usuario apropiado de sistemas computacionales en la atención clínica. *Acta Bioética*, 18(2), 199–208.
<https://libcon.rec.uabc.mx:4440/10.4067/S1726-569X2012000200008>

X. PERFIL DEL DOCENTE

Maestro en ciencias con experiencia en investigación clínica. Con experiencia en la publicación y revisión de artículos científicos. Dos años de experiencia frente a grupos de posgrado. Capacidad de análisis crítico, facilidad de palabra y habilidades avanzadas de redacción.



Anexo 4. Instrumentos de Evaluación del Aprendizaje

Anexo A. Rúbrica de Evaluación del Desempeño Clínico

Instrucciones: Utilice esta rúbrica para valorar habilidades clínicas, técnicas y profesionales del residente por año formativo.

Criterio 1: Resolución clínica				
Subcriterio	Nivel 1 (Insuficiente)	Nivel 2 (Básico)	Nivel 3 (Satisfactorio)	Nivel 4 (Sobresaliente)
Evaluación del paciente	No realiza evaluación adecuada, falta enfoque sistemático	Realiza una evaluación clínica básica, pero con limitaciones en el diagnóstico	Realiza evaluación clínica adecuada, cubriendo la mayoría de los aspectos relevantes	Realiza una evaluación exhaustiva, considerando todos los aspectos relevantes y con un enfoque integral
Diagnóstico clínico	No llega a un diagnóstico adecuado o relevante	Diagnóstico básico, pero poco preciso	Diagnóstico adecuado y bien sustentado	Diagnóstico completo y preciso, sustentado con evidencia clínica y pruebas adicionales
Plan de manejo	No propone un plan de manejo adecuado	Propone un plan básico, sin suficiente detalle	Propone un plan de manejo adecuado y detallado	Propone un plan completo, con opciones de tratamiento claras y un seguimiento riguroso
Criterio 2: Procedimientos técnicos				
Subcriterio	Nivel 1 (Insuficiente)	Nivel 2 (Básico)	Nivel 3 (Satisfactorio)	Nivel 4 (Sobresaliente)
Técnica en procedimientos	No realiza correctamente los procedimientos, con riesgo para el paciente	Realiza los procedimientos con errores evidentes, bajo supervisión	Realiza los procedimientos correctamente con seguridad	Realiza los procedimientos con alta destreza y precisión, minimizando riesgos
Uso de herramientas	No utiliza adecuadamente las herramientas necesarias	Utiliza las herramientas con alguna dificultad o de forma inadecuada	Utiliza las herramientas adecuadas correctamente	Maneja todas las herramientas con gran habilidad y precisión, incluso bajo presión
Gestión de la emergencia	No maneja adecuadamente las situaciones de emergencia	Responde adecuadamente a las emergencias, pero con algo de dificultad	Maneja emergencias con eficiencia y seguridad	Maneja emergencias con gran destreza, manteniendo la calma y tomando decisiones rápidas y correctas
Criterio 3: Comunicación				
Subcriterio	Nivel 1 (Insuficiente)	Nivel 2 (Básico)	Nivel 3 (Satisfactorio)	Nivel 4 (Sobresaliente)
Comunicación con el paciente	No comunica información clara ni muestra empatía	Comunica de forma mínima, sin claridad o empatía	Comunica claramente, con empatía y explica	Comunica de manera excepcional, empática y

			de manera comprensible	motivando la participación del paciente en su proceso de salud
Comunicación con el equipo	No establece de comunicación efectiva con el equipo	Participa mínimamente con limitaciones en la comunicación	Se comunica de manera adecuada, mostrando respeto y claridad	Se comunica excepcionalmente, facilita la colaboración y promueve la interacción del equipo
Explicación de procedimientos	No establece de manera adecuada los procedimientos al paciente o equipo	Explica los procedimientos de manera básica, pero incompleta	Explica procedimientos de manera clara y detallada	Explica procedimientos con gran claridad, utilizando un lenguaje adecuado y fomentando la comprensión
Criterio 4: Profesionalismo Médico				
Subcriterio	Nivel 1 (Insuficiente)	Nivel 2 (Básico)	Nivel 3 (Satisfactorio)	Nivel 4 (Sobresaliente)
Ética profesional	No muestra conducta ética, ni respeto por los principios profesionales	Muestra conductas éticas básicas pero con algunas áreas de mejora	Demuestra un comportamiento ético adecuado en la mayoría de las situaciones	Demuestra un alto nivel de ética profesional, respetando principios y regulaciones en todo momento
Responsabilidad y autonomía	No asume responsabilidades por sus acciones ni muestra iniciativa	Asume responsabilidades limitadas, con supervisión constante	Asume responsabilidades adecuadas, con reflexión sobre sus acciones	Asume total responsabilidad, tomando decisiones autónomas y reflexionando sobre sus errores
Compromiso con la mejora	No muestra interés por mejorar su práctica	Muestra interés limitado por mejorar su desempeño profesional	Muestra un compromiso activo con la mejora continua	Promueve activamente la mejora continua, buscando constantemente nuevas oportunidades de aprendizaje

Anexo B. Formato de Portafolio Clínico del Residente

- Nombre del residente: _____
- Año Formativo: R1 / R2 / R3 / R4
- Rotación Clínica Principal: _____
- Casos clínicos relevantes:
- Actividades académicas:
- Procedimientos realizados:
- Evaluaciones clínicas (Mini-CEX, DOPS):
- Autoevaluación:
- Retroalimentación del tutor:

FORMATO DE EVALUACIÓN INTERNA MÉDICOS RESIDENTES

MEDICO RESIDENTE EVALUADO: _____

GRADO ACADÉMICO: RESIDENTE DE _____ AÑO

MÉDICO QUE EVALÚA: _____

MES EVALUADO: _____ Fecha de evaluación: _____

HABILIDAD QUIRÚRGICA	Excelente	Buena	Deficiente
Dominio de la técnica			
Precisión			
Tiempo quirúrgico			
Seguimiento de la paciente			
Complicaciones	Ninguna	Esperadas	Iatrogenia

DESEMPEÑO ADECUADO DE LA PRÁCTICA MÉDICA

	Excelente	Buena	Deficiente
Nota primera vez o ingreso			
Nota subsecuente			
Historia clínica			
Justificación del diagnóstico			
Diagnóstico diferencial			
Plan y tratamiento adecuado			
Toma de decisión oportuna			

ÉTICA PROFESIONAL

	Siempre	La mayoría de veces	Nunca
Se comporta de acuerdo a las reglas universales de la ética profesional			

1. CALIDEZ EN LA ATENCIÓN

	Excelente	Buena	Mala
Evaluación subjetiva de las pacientes			
Actitud del médico			

2. INFORMACIÓN OPORTUNA AL FAMILIAR Y/O PACIENTE

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se brindó la información oportunamente			

3. RESPETO HACIA OTROS RESIDENTES Y MÉDICOS ADSCRITOS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se conduce con respeto hacia sus compañeros			
Se conduce con respeto hacia médicos y personal			

4. CUMPLIMIENTO DE INDICACIONES Y ACEPTACIÓN DE OBSERVACIONES

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Cumple las indicaciones de médicos adscritos			
Cumple indicaciones de médicos residentes			
Acepta observaciones y sugerencias			

ESTA SECCIÓN DEBE SER LLENADA POR EL TITULAR DE LA ESPECIALIDAD Y/O JEFE DE ENSEÑANZA

5. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Inasistencias injustificadas en el mes			
Retardos en el mes			
Inasistencia o falta en la presentación de clases en el mes			

6. PRESENTACIÓN

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Porta uniforme completo			
Aseo personal y pulcritud			



7. CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE RESIDENCIAS MÉDICAS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Cumple con el reglamento de residencias médicas			
Fallas graves amonestación verbal	Número en el mes:	Reincidencia:	
Amonestación por escrito	Número en el mes:	Reincidencia:	

OBSERVACIONES: _____

Nombre y Firma del Médico Evaluador: _____





Hospital Materno Infantil de Tijuana
Evaluación de Sesiones Académicas
Médicos Residentes

FECHA DE SESIÓN ACADÉMICA:		TEMA:			
NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE:					
NOMBRE DEL MÉDICO COORDINADOR/DOCENTE:					
CRITERIO	DEFICIENTE 6	REGULAR 7	BUENO 8	MUY BUENO 9	EXCELENTE 10
Presentación personal					
Calidad de la presentación oral [Explicación de gráficas y tablas, utilizó señalador para guiar al público hacia lo relevante. Mantuvo la atención de la audiencia, no se limitó a leer lo escrito]					
Calidad visual de la presentación [Calidad de diapositivas, fondos de pantalla, tamaño de gráficos, letra adecuada, saturación de las diapositivas, faltas de ortografía, etc.]					
Organización y secuencia [Presenta de forma organizada su presentación, con secuencia lógica y ordenada de sus partes]					
Contenido de la presentación [Presenta contenido completo o apropiado para la exposición del tema]					
Dominio del contenido [Dominio de conceptos claves, capacidad de síntesis, habilidad para contestar preguntas]					
Tono de voz					
Uso del tiempo					
Calidad de fuentes bibliográficas [Uso de 3 o más fuentes bibliográficas como referencias, y su citado adecuado en el pie de página de la diapositiva]					
Correlación teórico-clínica					
TOTAL	/100				
OBSERVACIONES					

NOMBRE Y FIRMA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO EVALUADOR

DRA. ALEJANDRA BALDOMERO LÓPEZ



**EVALUACION DE MEDICOS RESIDENTES
SERVICIO DE GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA**



MEDICO RESIDENTE EVALUADO: _____

GRADO ACADÉMICO: _____

MÉDICO QUE EVALÚA: _____

MES EVALUADO: _____

1. **SUFICIENCIA ACADÉMICA.** Será evaluada según lo estipulado en el anexo 2

2. HABILIDAD QUIRÚRGICA

	Excelente	Buena	Deficiente
Dominio de la técnica			
Precisión			
Tiempo quirúrgico			
Seguimiento de la paciente			
Complicaciones	Ninguna	Esperadas	Iatrogenia

3. DESEMPEÑO ADECUADO DE LA PRÁCTICA MÉDICA

	Excelente	Buena	Deficiente
Nota primera vez o ingreso			
Nota subsecuente			
Historia clínica			
Justificación del diagnóstico			
Diagnóstico diferencial			

**EVALUACION DE MEDICOS RESIDENTES
SERVICIO DE GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA**



Plan y tratamiento adecuado			
Toma de decisión oportuna			

4. ETICA PROFESIONAL

	Siempre	La mayoría de veces	Nunca
Se comporta de acuerdo a las reglas universales de la ética profesional			

5. CALIDEZ EN LA ATENCIÓN

	Excelente	Buena	Mala
Evaluación subjetiva de las pacientes			
Actitud del médico			

6. INFORMACIÓN OPORTUNA AL FAMILIAR Y/O PACIENTE

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se brindó la información oportunamente			

7. RESPETO HACIA OTROS RESIDENTES Y MÉDICOS ADSCRITOS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se conduce con respeto hacia sus compañeros			
Se conduce con respeto hacia médicos y personal			

8. CUMPLIMIENTO DE INDICACIONES Y ACEPTACIÓN DE OBSERVACIONES

**EVALUACION DE MEDICOS RESIDENTES
SERVICIO DE GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA**



	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Cumple las indicaciones de médicos adscritos			
Cumple indicaciones de médicos residentes			
Acepta observaciones y sugerencias			

9. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Inasistencias injustificadas en el mes			
Retardos en el mes			
Inasistencia o falta en la presentación de clases en el mes			

10. PRESENTACIÓN

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Porta uniforme completo			
Aseo personal y pulcritud			

11. CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE RESIDENCIAS MÉDICAS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca

EVALUACION DE MEDICOS RESIDENTES
SERVICIO DE GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA



Cumple con el reglamento de residencias médicas			
Fallas graves amonestación verbal	Número en el mes:	Reincidencia:	
Amonestación por escrito	Número en el mes:	Reincidencia:	

OBSERVACIONES: _____

FECHA: _____

FIRMA: _____



Anexo 5. Programa Operativo de la Especialidad



PROGRAMA OPERATIVO 2025-2026

ROTACIÓN DE CAMPO

ESTADO

Baja California

UNIDAD MÉDICA:

Hospital Materno Infantil de Mexicali

ESPECIALIDADES:

Ginecología y Obstetricia

1. ÍNDICE

2. DATOS GENERALES.

Hospital de Rotación de Campo: Hospital General TECATE			
Periodo de Rotación:	I (01 de Marzo al 30 de Junio 2025)	II (01 de Julio al 31 de octubre 2025)	III(01 Noviembre 2025 al 28 de febrero 2026)
Hospital Sede: HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MEXICALI			
Institución de enseñanza superior que avala el curso: Universidad Autónoma de Baja California, UABC, Facultad de Medicina, Campus Mexicali.			
CUERPO DIRECTIVO DE LA UNIDAD.			
Director: Dr. José Rojas Serrato			
Jefe de Enseñanza: Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez.			
PERSONAL DOCENTE:			
Jefe o Responsable de Servicio: Dra. Araceli Vázquez Briseño			
Médicos Adscritos al Servicio Dra. Marina Montañez Hinojosa, Dr. José Rojas Serrato, Dr. Fidel Velázquez Mendoza, Dr. Raúl García García, Dr. Víctor Rodríguez Montaña, Dra. Nora Alejandra Salazar Gutiérrez, Dra. Karla Ivonne Vélez Landeros, Dra. Dacia Azucena Orozco Bonilla, Dra. Aracely Vázquez Briseño, Dra. Hilda Cha Ramírez, Dra. Denise González Bojórquez, Dr. Juan Sepúlveda Blanco, Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez, Dra. Lorena Patricia Martínez Helmcke, Dra. María Elena I. Marín Fragoso (patóloga), Dr. Juan Carlos Martínez Noriega, Dr. Oscar Vicente López Macías, Dra. Anabel Jiménez Gutiérrez , Dr. Raúl García García, Dr. Eduardo Zazueta Fierro, Dra. Marisol Avitia Rubio, Dr. Francisco Javier Meza Garza, Dra. Paloma Cervantes, Dr. Ricardo Daniel Zamora Mendoza(cirugía general),Dr. Aarón Méndez Meza(oncólogo), Dr. Julián Mauricio Reyes Hernández (Oncólogo), Dra. Ma. del			

Carmen Rosales Gutiérrez (Medicina Interna) Dr. Alberto García Rubio (Radiólogo), Dr. Keneth Fitch Picos, Dra. Dalia Andrea Chávez Molina, Dr. Carlos Martín Esquivel Villalobos. Dr. Francisco Meza.

3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO.

Formar especialistas en ginecología y obstetricia, capaces de resolver problemas médicos y quirúrgicos que se presenten en cualquier unidad médica pública o privada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

ÁREA DE CONOCIMIENTO

Formar especialistas en ginecología y obstetricia con sólidos conocimientos, habilidades y aptitudes que brinden específicamente los recursos y servicios médicos y quirúrgicos, aprovechando efectivamente los recursos disponibles.

Fortalecer, con base a su formación, la toma de decisiones ante situaciones en el primer y segundo nivel.

Fomentar las actitudes en la relación médico-paciente.

VINCULACIÓN

Generar especialistas en ginecología y obstetricia que brinden atención al usuario de centros de salud conforme a las políticas del plan nacional de salud.

Formar especialistas, investigadores y docentes para el proceso de la misma especialidad.

INVESTIGACIÓN

Fomentar en los especialistas en proceso, la investigación con el desarrollo de proyectos previamente establecidos, Consolidar las líneas de investigación en la especialidad de Ginecología y Obstetricia, que contribuyan a fomentar en la región, programas específicos y de apoyo.

OTROS

Impulsar la cultura de la salud individual, familiar y grupal.

Participar en los programas nacionales de salud.

Apoyar a las Escuelas de medicina, en la formación de los futuros médicos (nivel licenciatura).

Calidad en la educación integral es sinónimo de calidad en la **ATENCIÓN AL PACIENTE**. Este programa busca asegurar que la atención al paciente sea precisa, acertada, oportuna y con calidad y calidez a través de la formación de profesionales en la especialidad de ginecología y obstetricia, en el Hospital Materno infantil

4. TEMARIO POR UNIDADES DIDÁCTICAS.

UNIDAD DIDÁCTICA	TEMARIO	FECHA	COORDINADOR	PONENTE
EMBRIOLOGÍA GENÉTICA G-O ANATOMÍA G-O BIOQUÍMICA FISIOLOGÍA OBSTETRICIA I PRÁCTICAS CLIN I ACTIV. ACADEM I	Se anexa hoja de cada temario anotado en unidad didáctica	Primer año de residencia	Dra. Yolanda E. Benítez Benítez	Residentes del primer año
PRAC. CLÍNICA II ACTIV. ACAD II ANAT. PATOLÓGICA OBSTETRICIA II PRACT. CLIN II ULTRASONIDO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA EN	Se anexa hoja de cada temario, anotado en unidad didáctica.	Segundo año de residencia	Dr. Juan Sepúlveda Blanco.	Residentes del segundo año
ACTIV. ACAD III FARMACOLOGÍA GINECOLOGÍA I ESTERILIDAD PRÁCTICAS CLIN. III GINECOLOGÍA II	Se anexa hoja de cada temario, anotado en unidad didáctica	Tercer año de residencia	Dr. Keneth Fitch picos Dr. Aarón Méndez	Residentes del tercer año
GINECOLOGÍA PSICOSOMÁTICA PRACTICA CLIN. V ACT ACAD. IV ENDOCRINOLOGÍA PRACT. CLIN IV ACT ACADEM IV	Se anexa hoja de cada temario, anotado en unidad didáctica	Cuarto año de residencia	Dr. Yolanda e. Benítez Benítez	Residentes del cuarto año
DISPLASIAS (UNEME Oncología)	CACU NIC. (neoplasia intraepitelial cx) biopsia cervical	Tercero y cuarto año de residencia	Dra. Elba Valdez	Todos los residentes cuando rotan por esta clínica

DISTRIBUCIÓN POR GRADOS

PRIMER AÑO

1. Obstetricia I
2. Embriología en ginecología y obstetricia.
3. Genética en ginecología y obstetricia.
4. Anatomía clínica en ginecología obstetricia.
5. Bioquímica en ginecología y obstetricia.
6. Fisiología del Sistema Femenino de Reproducción.
7. Práctica clínica I.
8. Actividades académicas I.
9. Adiestramiento clínico complementario.

SEGUNDO AÑO

1. Anatomía patológica.
2. Práctica Clínica II.
3. Actividades Académicas II.
4. Obstetricia II.
5. Práctica Clínica II.
7. Ultrasonido en Ginecología y Obstetricia.
8. Rotación por el servicio de patología (en este servicio estarán de las 8:15 a las 13:45 horas) y bajo las indicaciones del departamento.

TERCER AÑO

1. Actividades Académicas III
2. Ginecología I
3. Farmacología en Ginecología y Obstetricia
4. Práctica clínica III
5. Esterilidad, Infertilidad y Control de la Fertilidad
6. Ginecología II
7. Rotación por oncología

8. Rotación a medicina Crítica obstétrica
9. Rotación a Urología Ginecológica
8. Rotación por Embarazo de Alto Riesgo e Infertilidad

CUARTO AÑO

1. Ginecología Psicosomática
2. Práctica clínica IV
3. Actividades académicas IV
4. Endocrinología en Ginecología y Obstetricia
5. Práctica Clínica IV
6. Actividades Académicas IV
4. Rotación de campo para R4 con duración de 4 meses (Servicio Social).

PRIMER AÑO

Obstetricia I

Horas/Semana/ Teoría

4 Créditos 8 Total 80 Horas

Coordina: Dra. Yolanda E. Benítez Benítez.

Temática

1. ESTADO GRÁVIDO PUERPERAL NORMAL

- a. Diagnóstico de embarazo.
- b. Control prenatal
- c. Mecanismo y atención del parto normal.
- d. Analgesia y anestesia en obstetricia.
- e. Puerperio fisiológico lactancia.
- f. Reanimación Neonatal

2. ESTADO GRÁVIDO PUERPERAL ANORMAL

- a. Aborto.
- b. Enfermedad del trofoblasto.

- c. Emesis e hiperémesis gravídica.
- d. Polihidramnios y oligohidramnios.
- e. Ruptura prematura de membranas.
- f. Embarazo múltiple.
- g. Hemorragia de la segunda mitad del embarazo.

3. COMPLICACIONES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS Y GINECOLÓGICAS DEL EMBARAZO.

- a. Infecciones de vías urinarias.
- b. Otras infecciones.
- c. Síndrome anémico carencial.
- d. Neoplasias del aparato genital.
- e. Cervicovaginitis.

4. PATOLOGÍA DEL TRABAJO DE PARTO

- a. Distocias por anomalías de situación, posición y presentación.
- b. Distocias por desarrollo anormal del feto.
- c. Distocias por pelvis estrecha.
- d. Distocias por anomalías del tracto genital.
- e. Distocias ovulares.
- f. Distocias dinámicas.
- g. Inducción y conducción del trabajo de parto.
- h. Inhibición de la contractilidad uterina.

5. PUERPERIO PATOLÓGICO

- a. Hemorragia posparto.
- b. Infección puerperal.
- c. Complicaciones de la lactancia.

6. CIRUGÍA OBSTÉTRICA

- a. Legrado uterino.
- b. Extracción manual de placenta.

- c. Revisión de cavidad uterina y canal de parto.
- d. Reparación del desgarramiento del canal del parto, fórceps.
- e. Métodos de planificación familiar (Salpingectomía y dispositivo intrauterino postparto y postaborto, Implante subdérmico)

Embriología en Ginecología y Obstetricia

Horas/semanas/1

Teoría 1. Créditos 2. Total 20 horas

Coordinador: Dra. Yolanda E. Benítez Benítez.

Temática

- 1. Gametogénesis (mitosis y meiosis).
- 2. De la ovulación a la implantación.
- 3. Disco germinativo trilaminar (mórula, blástula, gástrula).
- 4. Desarrollo embriológico general:
 - a.- Derivados de la hoja germinativa ectodérmica.
 - b.- Derivados de la hoja germinativa mesodérmica.
 - c.- Derivados de la hoja germinativa endodérmica.
- 5. Periodo general (desarrollo fetal y cambios durante el embarazo).
- 6. Membranas fetales y placenta.
- 7. Embriogénesis del aparato genital femenino formación de los conductos de la mujer.
- 8. Formación de genitales externos

Genética en Ginecología y obstetricia

Horas/semanas/1

Teoría 1. Créditos 2. Total 20 horas

Coordinador: Dra. Yolanda E. Benítez Benítez. /Dra. Ma. Dolores Hernández Almaguer Genetista

Temática

Bases citológicas de la herencia. División celular: mitosis, meiosis.

- a. Naturaleza química del material genético
- b. Regulación genética, diferenciación y desarrollo.

Patrones mendelianos de herencia en el hombre.

- a. Herencia autosómica dominante.

- b. Herencia autosómica recesiva
- c. Herencia ligada al cromosoma X.
- d. Cromatina sexual, hipótesis de Lyon

Errores innatos del metabolismo.

Metodología citogenética.

- a. Cariotipo humano normal.
- b. Aberraciones numéricas de los cromosomas.
- c. Alteraciones estructurales de los cromosomas.
- d. Cuadros clínicos por alteraciones de los cromosomas
- e. Cuadros clínicos por alteraciones de los autosomas

Mutación y agentes mutagénicos.

- a. Agentes teratogénicos.
- b. Genética de las malformaciones congénitas.
- c. Diferenciación sexual en el humano.

Genética: esterilidad e infertilidad (Aborto Recurrente, Falla ovárica prematura)

- a. Citogenética, esterilidad e infertilidad
- b. Genética y cáncer.
- c. Asesoramiento genético.
- d. Diagnóstico prenatal.
- e. Terapia genética y fecundación in vitro.
- f. Inmunogenética

Anatomía clínica en Ginecología y obstetricia

Horas/semanas/teoría

2 créditos 4 total 40 horas

Coordina: **Dra. Yolanda E. Benítez Benítez.**

Temática

1. Biotipología pelvis ósea.
2. Pared abdominal.
3. Canal inguinal.
4. Músculos y aponeurosis de la pelvis.
5. Anatomía del periné y vulva.
6. Anatomía de la vagina.
7. Anatomía de la vagina anatomía del útero.
8. Anatomía de la trompa y ovario.
9. Peritoneo pélvico y estática abdomino pélvico.
10. Anatomía de riñón y uréteres.
11. Anatomía de vejiga y uretra.

12. Anatomía del recto y ano.
13. Anatomía de arterias y venas de la pelvis.
14. Anatomía de los linfáticos de la pelvis.
15. Anatomía de los nervios de la pelvis.
16. Anatomía de la región mamaria.
17. Anatomía de la región axilar.
18. Identificación quirúrgica en piezas operatorias de los diferentes elementos anatómicos.
19. Anatomía clínica de la hipófisis, núcleos hipotalámicos y estructuras neuro vasculares, hipotálamo/hipofisarias.
20. Anatomía clínica e histológica de las glándulas tiroides y suprarrenal

Fisiología del sistema femenino de la reproducción

Horas/semana/teoría

2 créditos 4 total 40 horas

Coordina: Dra. Yolanda E. Benítez Benítez.

Temática

1. La permeabilidad celular.
2. Iniciación, propagación y transmisión de los impulsos en el músculo.
3. acción de los agentes humorales sobre la membrana y sobre los órganos intra citoplasmáticos.
4. Las contracciones musculares.
5. Las células sexuales.
6. Fecundación e implantación en la especie humana.
7. Fisiología del ciclo sexual: ciclo ovárico.
8. La ovulación.
9. Métodos para determinar la ovulación.
10. Fisiología del ciclo sexual: ciclo endometrial.
11. Fisiología del ciclo sexual: ciclo vaginal.
12. Fisiología del ciclo sexual: ciclo cervical.
13. Pubertad, menarca, adolescencia y nubilidad.
14. Climaterio femenino.
15. Fisiología de la glándula mamaria.
16. La neurofisiología de la emoción.
17. Fisiología sexual femenina
18. Estudio general del ciclo gestacional.
19. Placentación.
20. Fisiología de la placenta.
21. La unidad funcional feto-placentaria.
22. Fisiología de las membranas ovulares y del líquido amniótico.
23. Fisiología del feto y del recién nacido.

24. Diagnóstico de las comisiones funcionales del feto.
25. Macro y micro ambiente fetal.
26. El control neurohumoral de la respiración.
27. Modificaciones funcionales que producen el embarazo en la madre.
28. Métodos de registro de la contractilidad uterina.
29. La transformación gradual de la contractilidad uterina al final del embarazo.
30. La contractilidad uterina del embarazo.
31. Determinismo del parto factores desencadenantes del trabajo de parto.
32. Acción de los agentes.
33. La onda contráctil normal del útero durante el parto.
34. Efectos del parto sobre la madre.
35. Efectos del parto sobre el feto.
36. Contractilidad uterina anormal durante el parto.
37. Vigilancia instrumental del feto en el embarazo y parto.
38. Fisiología del alumbramiento. La contractilidad uterina durante el alumbramiento y el posparto

Bioquímica en ginecología y obstetricia

Horas/ Semanas/Teoría

2 Créditos 4 Total 40 Hora

Coordina: Químico Héctor Acosta. Facultad de Medicina UABC

Temática

1. Introducción, naturaleza del fenómeno biológico.
2. Teoría anatómica de la materia.
3. Propiedades de las moléculas.
4. Los estados físicos de la materia.
5. Mezclas moleculares. Estados dispersos.
6. Clasificación de los compuestos químicos.
7. Los azúcares o hidratos de carbono.
8. Los lípidos.
9. Los aminoácidos. Las proteínas en general.
10. Las proteínas estructurales y funcionales no enzimáticas.
11. Las proteínas enzimáticas.
12. Las enzimas.
13. Metabolismo e intermedio. Ciclos energéticos de las células.
14. Los ácidos nucleicos.
15. El código genético.
16. De las biomoléculas a las células.
17. Los mensajeros químicos.
18. Las hormonas proteicas y peptídicas.

19. Las hormonas esteroides.
20. Los neurotransmisores.
21. Los opioides endógenos.
22. Las prostaglandinas.

SEGUNDO AÑO

Anatomía patológica

Horas/Semana/Teoría 2/Prácticas

6 Créditos 60 (Horas: 160)

Coordina: Dr. Juan Sepúlveda Blanco.

Temática

1. VULVA

- a. Enfermedades inflamatorias, infecciosas y no infecciosas.
- b. Tumores quísticos benignos.
- c. Tumores sólidos benignos.
- d. Tumores epiteliales.
- e. Distrofias.
- f. Neoplasia intraepitelial.
- g. Enfermedad de Paget.
- h. Tumores malignos.

2. VAGINA

- a. Lesiones inflamatorias.
- b. Adenomiosis.
- c. Tumores benignos.
- d. Tumores malignos.

3. CÉRVIX

- a. Lesiones benignas del cérvix: enfermedades inflamatorias no específicas y específicas virales, bacterianas y parasitarias.
- b. Pseudotumores.
- c. Neoplasia intraepitelial cervical.
- d. Carcinoma epidermoide microinvasor e invasor.
- e. Otros tumores malignos.

4. ENDOMETRIO

- a. Ciclo endometrial.
- b. Cambios endometriales producidos por niveles hormonales endógenos anormales.
- c. Alteraciones inducidas por esteroides, anticonceptivos y por dispositivos intrauterinos.
- d. Neoplasia endometrial y adenocarcinoma.
- e. Tumores benignos y malignos.

5. SALPINGES

- a. Salpingitis aguda, crónica y granulomatosa.
- b. Salpingitis ístmica nodosa.
- c. Endometriosis.
- d. Embarazo ectópico.
- e. Quistes paratubarios.
- f. Tumores malignos y benignos.

6. OVARIOS

- a. Ooforitis aguda, crónica y granulomatosa.
- b. Enfermedad Pélvica Inflamatoria (Absceso ovárico y tubo-ovárico)
- c. Lesiones quísticas no neoplásicas.
- d. Ovario poliquístico e hipertrichosis.
- e. Comportamiento biológico de los tumores malignos y benignos

7. PLACENTA

- a. Desarrollo, anatomía e historia de la placenta normal y anormal.
- b. Aborto.
- c. Enfermedad trofoblástica gestacional: mola, mola invasora y coriocarcinoma

8. MAMAS

- a. Mastitis aguda, crónica y granulomatosa.
- b. Neoplasias malignas y benignas, su clasificación y comportamiento biológico

Obstetricia II

Horas/Semana/Teoría

2 Créditos 6 Horas 60

Coordina: Dr. Juan Sepúlveda Blanco

Temática

1. PERINATOLOGÍA

- a. Embarazo de alto riesgo.
- b. Evaluación de la condición fetal.
- c. Monitorización electrónica.
- d. Monitorización bioquímica.
- e. Monitorización econosográfica.
- f. Amnioscopia- Fetoscopia.
- g. Amniocentesis.

2. EVALUACIÓN DE LA MADUREZ FETAL

- a. Estudios del líquido amniótico.
- b. Estudios de ultrasonido.

- c. Diagnóstico prenatal.
- d. Abdomen agudo y embarazo
- e. Sufrimiento fetal.
- f. Hipertensión arterial aguda y crónica en el embarazo,
- g. Diabetes y embarazo
- h. Patología tiroidea en el embarazo
- i. Cardiopatías y embarazo.
- j. Nefropatías y embarazo
- k. Neuropatías y embarazo.
- l. Isoinmunización materno fetal.
- m. Ruptura prematura de membranas
- n. Parto prematuro.
- o. Embarazo gemelar
- p. Embarazo prolongado.
- q. Enfermedades de la colágena
- r. Hemopatías.
- s. Complicaciones en el post parto en la paciente con embarazo de alto riesgo
- t. Infecciones con repercusión embrionaria y fetal.
- u. Factores ambientales.

3. CIRUGÍA OBSTÉTRICA II

- a. Cerclaje cervical.
- b. Traquelorrafia
- c. Reparación de desgarres de parto.
- d. Transfusión fetal intrauterina.
- e. Cesárea.
- f. Legrado uterino instrumentado/AMEU
- g. Oclusión Tubarica Bilateral
- h. Histerectomía obstétrica.

4. PROBLEMAS PATOLÓGICOS DEL RECIÉN NACIDO

- a. Apnea neonatal.
- b. Síndrome de insuficiencia respiratoria.
- c. Traumatismos.
- d. Infecciones.
- e. Malformaciones congénitas.
- f. Prematuras y postmadurez.
- g. Enfermedades hemolíticas.
- h. Enfermedades del tratamiento quirúrgico inmediato.

TERCER AÑO

Ginecología I

Horas/Semana/Teoría

2 Créditos 4 Total 40 Horas

Coordina: Dr. Keneth Fitch Picos.

LOS GRANDES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES GINECOLÓGICOS

- a. Inervación del aparato genital.
- b. Dolor en ginecología.
- c. Síndrome abdominal agudo de origen ginecológico.
- d. Dismenorrea.
- e. Simpatomía presacra y ovárica.
- f. Cirugía funcional del aparato genital femenino.
- g. Trastornos menstruales.
- h. Hemorragia uterina disfuncional.

1. LAS INFECCIONES DEL APARATO GENITAL FEMENINO

- a. Semiología de la leucorrea.
- b. Infecciones e infestaciones vaginales: medicamentos, duchas insuflaciones, atomizaciones y embrocaciones vaginales.
- c. Antimicrobianos en ginecología.
- d. Marsupialización de la glándula de Bartholin y Bartholinectomía.
- e. Electrocoagulación de las glándulas de Skene. Blenorragia femenina.
- f. Inflamación pélvica aguda y crónica.
- g. Salpingectomía, salpingo-ovariolisis, salpingostomía y anexectomía en las infecciones anexiales agudas y crónicas.
- h. Tuberculosis genital.

2. EN EL PREOPERATORIO, EL POSTOPERATORIO Y LA ANESTESIA EN CIRUGÍA GINECOLÓGICA

- a. Cuidados preparatorios en la cirugía.
- b. Posiciones de la paciente en la cirugía ginecológica.
- c. La anestesia en la cirugía ginecológica.
- d. Examen preanestésico y selección del tipo de anestesia.
- e. Alto riesgo en la cirugía ginecológica.
- f. La cirugía en la anciana.
- g. La enfermedad postoperatoria. Balance de líquidos y electrolitos en la cirugía. Cuidados postoperatorios en la cirugía ginecológica, shock en la cirugía, paro cardíaco.
- h. Diabetes y cirugía.

3. VÍAS DE ACCESO E INFECCIONES EN LA CIRUGÍA GINECOLÓGICA

- a. Selección de la vía quirúrgica.
- b. Incisiones abdominales en la cirugía ginecológica.
- c. Celiotomías vaginales.
- d. Incisiones ampliadoras de la vagina por esta vía.

4. CRITERIOS Y TÉCNICAS EN LA CIRUGÍA GINECOLÓGICA

- a. Conceptos actuales de cirugía ginecológica conservadora. Bases, criterios e indicaciones. Oforectomías totales y parciales.
- b. Ovariopexia.
- c. Miomectomías e histero segmentaciones.
- d. La histerectomía:
 - I. Conceptos generales.
 - II. La histerectomía abdominal y subtotal.
 - III. La histerectomía total abdominal.
 - IV. Histerectomías abdominales atípicas.
 - V. Las histerectomías vaginales.

5. COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA GINECOLÓGICA

- a. Tratamiento transoperatorio de las heridas del útero y de la vejiga.
- b. Heridas vasculares trans operatorias.
- c. Tromboflebitis postoperatorias. Bloqueo lumbar, aspiración y ligadura de venas, ligadura de la vena cava inferior, la infección postoperatoria en la cirugía ginecológica, la antibioticoterapia profiláctica.
- d. Infección urinaria postoperatoria.
- e. Retención urinaria post operatoria.
- f. Drenaje vesical en la cirugía ginecológica, cistotomía suprapúbica.

6. PADECIMIENTOS CONGÉNITOS DEL APARATO GENITAL FEMENINO

- a. Malformaciones congénitas del aparato genital femenino.

- b. Metroplastias para el tratamiento de las malformaciones congénitas del útero.
- c. Los estados intersexuales.
- d. Cirugía de los casos de sexo ambiguo.

7. RELAJACIÓN PÉLVICA Y DISTOCIAS UTERINAS

- a. Estática abdomino-pelvi-genital.
- b. Relajaciones y laceraciones del perineo.
- c. Colporrafia anterior, colpoperineorrafia, miorrafia de los elevadores.
- d. Tratamiento Quirúrgico del desgarró completo del perineo.
- e. Tratamiento quirúrgico de Enterocéle. Desviaciones uterinas.
- f. Ligamentopexias.
- g. Prolapso genital.
- h. Tratamiento quirúrgico del prolapso uterino.
- i. Métodos gimnásticos y ortopédicos en la ginecología.

8. TRAUMATISMOS ACCIDENTALES DEL APARATO GENITAL FEMENINO

- a. Traumatismos accidentales himenoperineales, empalamientos.
- b. Perforación vesico-vaginal, perforación del útero.
- c. Fístula genito-urinarias: manejo y tratamiento quirúrgico.
- d. Fisuras rectoperianales y rectovaginales: manejo y tratamiento quirúrgico.

9. PADECIMIENTOS BENIGNOS DE LA VULVA

- a. Dermatitis vulvares.
- b. Prurito y kraurosisvulvar. Leucoplaquia.
- c. Otros padecimientos de la vulva.
- d. Vulvectomy simple.
- e. Cauterización, electrocoagulación criocirugía o extirpación de lesiones vulvares benignas.

10. PADECIMIENTOS BENIGNOS DEL CUELLO UTERINO

- a. Cervicitis crónica.
- b. Laceraciones del cuello uterino. Ectropión mucoso, y aversión del cuello uterino.
- c. Tumores benignos del cuello uterino.
- d. Colposcopia, colpo fotografía, colpomicroscopia.
- e. Cauterización, fulguración, electrocoagulación y criocirugía del cuello uterino.
- f. Traquelorrafías, traqueloplastía y amputación del cuello uterino.

11. TUMORES BENIGNOS DEL ÚTERO

- a. Fibromas uterinos.
- b. Pólipos endometriales.
- c. Criterios para la selección del tratamiento.

12. ENDOMETRIOSIS PÉLVICA

- a. Concepto y clasificación de las endometriosis.
- b. Teorías de la endometriosis.

- c. Cuadros y formas clínicas.
- d. Tratamiento médico.
- e. Tratamiento quirúrgico.

Farmacología en ginecología y obstetricia

Horas/Semana/Teoría

1 Créditos 2 Total 20 horas

Coordina: Dr. Kenneth Fitch Picos.

1. Definición de la farmacología y partes que la integran.
2. Mecanismos de absorción, circulación y distribución de las drogas, su metabolismo y excreción.
3. Farmacología renal. Diuréticos y antidiuréticos.
4. Conceptos generales sobre antimicrobianos y antiparasitarios.
5. Bacteriostáticos usados en ginecología y obstetricia.
6. Antibióticos en ginecología y obstetricia.
7. Antisépticos locales. Su uso en la piel. Antisépticos de uso vaginal.
8. Tricotomía.
9. Medicamentos antimicóticos.
10. Los antiinflamatorios y las enzimas proteolíticas en gineco-obstetricia.
11. Las gonadotropinas humanas, sus hormonas liberadoras y los análogos de la misma. Los estrógenos.
12. Los progestágenos.
13. Los anticonceptivos hormonales.
14. Hormonas corticoides y ACTH.
15. Andrógenos y anabólicos.
16. Asociaciones hormonales.
17. Antigonadotrópicos, amenorrea y pseudomenopausia iatrogenias.
18. Medicación tiroidea y antitiroidea.
19. Drogas antineoplásicas
20. Drogas tóxicas.
21. Drogas uteroinhibidoras.
22. Analgésicos, amnésicos, sedantes y anestésicos empleados en ginecología y obstetricia.

TEMAS RESIDENTE DEL 4TO AÑO

Esterilidad, infertilidad y control de la fertilidad

Horas/Semana/Teoría

1 Créditos 2 Total 20 Horas

Coordina: Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez/ Dr. Keneth Fitch Picos.

Temática

1. INTRODUCCIÓN A LA ESTERILIDAD HUMANA

- Definiciones, incidencia y clasificación de esterilidad y de infertilidad.
- Normas generales para el estudio de la pareja estéril.
- Programa de diagnóstico. Factores de esterilidad.
- Requerimientos mínimos del estudio básico de la pareja.

2. LAS ENDOSCOPIAS GINECOLÓGICAS EN LA ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

- Historia de la endoscopia pelviana-pelviscopíatransvaginal.
- Laparoscopia ginecológica.
- Histeroscopia.

3. EL FACTOR ENDOCRINO-OVÁRICO DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia; fisiopatología.
- Tipos clínicos.
- Diagnósticos.
- Tratamiento.

4. EL FACTOR TUBO-PERITONEAL DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia, fisiopatología.
- Tipos clínicos.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

5. EL FACTOR UTERINO DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia, fisiopatología.
- Tipos clínicos.
- Diagnóstico.

- Tratamiento.

6. EL FACTOR CERVICAL Y EL FACTOR VAGINO-PERINEAL DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia, fisiopatología.
- Tipos clínicos.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

7. EL FACTOR INMUNOLÓGICO DE ESTERILIDAD

- Concepto. Incidencia.
- Mecanismo de producción
- Diagnóstico.

8. EL FACTOR MASCULINO DE ESTERILIDAD

- Lo que debe saber el ginecólogo acerca de este factor y sus componentes.
- Espermático-seminal-inseminación.

9. LA INFERTILIDAD HUMANA

- Concepto e incidencia.
- Tipos clínicos (etiopatogenia y fisiopatología).
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

10. LA CIRUGÍA EN ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

- Bases y criterios de selección para el tratamiento quirúrgico.
- Cirugía vagino-perineal.
- Cirugía factor cervical.
- Cirugía de útero en esterilidad e infertilidad.
- Cirugía de los ovarios.
- Cirugía del factor tubo-peritoneal de esterilidad.
- Cirugía de la endometriosis en esterilidad.

11. EL CONTROL DE LA ESTERILIDAD

- Concepto e historia de la anticoncepción.
- Explosión demográfica y sobrepoblación.
- Planificación familiar.
- Anticoncepción hormonal.

- Anticoncepción con dispositivos intrauterinos.
- Anticoncepción con métodos de barrera.
- Anticoncepción con métodos naturales.
- Esterilización femenina y masculina.
- Salpingoclasia e inconvenientes de la salpingoclasia y de la vasectomía.
- Salpingoclasia-posparto-endoscópica.
- Laparotomía y Laparoscopia
- Re-anastomosis tubaria después de la salpingoclasia

Oncología ginecológica

Horas/Semana/Teoría

2 Créditos 4 Total 40 Horas

Coordina: Dr. Aarón Méndez /Dr. Julián Mauricio Reyes Hernández.

TEMÁTICA

1. ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA

- Bases de la oncología moderna.
- Teorías etiológicas y epidemiológicas del cáncer ginecológico.
- Inmunología oncológica.
- Clasificación clínica evolutiva de los cánceres del aparato genital femenino.
- Cáncer de la vulva. Estudio patológico y clínico.
- Vulvectomy radical.
- Neoplasia intraepitelial del cérvix (NIC).
- Carcinoma del cuello uterino.
- Carcinoma del cuerpo uterino.
- Conización del cuello uterino y legrado uterino fraccionado.
- Sarcoma del útero.
- Carcinoma primitivo de la trompa de Falopio.
- Tumores del ovario en general. Clasificación: estudio patológico y clínico.
- Cáncer de ovario.
- Curieterapia, roentgenoterapia y cobaltoterapia de los cánceres en ginecología.
- Los isótopos radioactivos y los agentes quimioterapéuticos en el tratamiento de los cánceres ginecológicos.
- Linfadenectomía pélvica extraperitoneal.

- Histerectomía radical abdominal.
- Operación de schauta. Operación de schauta-mitra.
- Evisceración pélvica por cáncer genital avanzado.
- Derivación de orina, pielotomía, nefrostomía.

2. PADECIMIENTOS MAMARIOS

- Displasias mamarias.
- Hipertrofia mamaria.
- Tumores benignos de la mama.
- Cáncer mamario.
- Extirpación de lesiones mamarias benignas.
- Mastectomía simple. Mastectomía subcutánea.
- Cuadrantectomía.
- Mastectomía radical.

Urología, Cirugía y Ginecología

Horas/Semana/Teoría

1 Créditos 2 Total 20 Horas

Coordina: Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez/ Dr. Keneth Fitch Picos

UROLOGÍA GINECOLÓGICA

- Recursos diagnósticos en la urología ginecológica: uretroscopía, cistoscopia, cistotonometría.
- Síndromes urinarios de origen ginecológico.
- Cistitis aguda, uretrotrigonitis crónica.
- Incontinencia urinaria de esfuerzo.

HERNIAS Y EVENTUALIDADES DE LA PARED ABDOMINAL

- Estudio clínico como problema femenino.
- Hernioplastia umbilical.
- Hernioplastia inguinal.
- Hernioplastia crural
- Tratamiento quirúrgico de la eventración aguda.
- Plastias de pared del vientre.

PROBLEMAS CARDIOVASCULARES EN GINECOLOGÍA

- Evaluación cardiovascular preoperatoria.
- Enfermedades cardiovasculares y cirugía.
- Tromboflebitis, flebotrombosis y embolismo.
- Síndrome post flebítico. Varices de los miembros inferiores.

Endocrinología

Horas/Semana/Teoría

1 Crédito 2 Total 20 Horas

Coordina: Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez/ Dr. Keneth Fitch Picos

Temática

1. Regulación neuroendocrina del sistema hipotálamo-hipofisiario. Hormonas adenohipofisarias. Neurohipófisis.
2. Panhipopituitarismo y deficiencias selectivas. Tumores de la región hipotálamo-hipofisarias.
3. Diferenciación sexual normal y anormal. Estados intersexuales.
4. Fisiología de la pubertad. Adolescencia, pubertad precoz y retardada.
5. Alteraciones del ciclo menstrual. Dismenorrea y síndrome de tensión premenstrual.
6. Amenorrea primaria. Cuadros clínicos y tratamiento.
7. Amenorrea secundaria. Cuadros clínicos y tratamientos.
8. Hemorragia uterina disfuncional.
9. Síndrome de anovulación crónica.
10. Patología endocrina del climaterio.
11. Ginecopatías que cursan con estrogenismo persistente. Endometriosis, fibromiomatosis y mastopatías.
12. Fisiología de la corteza suprarrenal. Esteroidogénesis.
13. Hipo e hipercortisismo, hiperplasia suprarrenal.
14. Síndrome de hiperandrogenismo en la mujer.
15. Endocrinología del embarazo. Hormonas placentarias.
16. Unidad feto-placentarias. Mecanismo hormonal del parto.

17. Métodos bioquímicos y hormonales para evaluar el estado del feto.
18. Lactancia normal y anormal.
19. Fisiología y patología de la glándula tiroides, interrelación e importancia con la función reproductiva.
20. Tiroidopatías y embarazo.
21. Diabetes mellitus y embarazo. Su repercusión sobre la madre, el feto y el neonato.

Esterilidad, infertilidad y control de la fertilidad

Horas/Semana/Teoría

1 Créditos 2 Total 20 Horas

Coordina: Dra. Yolanda Elizabeth Benítez Benítez/ Dr. Keneth Fitch Picos

Temática

1. INTRODUCCIÓN A LA ESTERILIDAD HUMANA

- Definiciones, incidencia y clasificación de esterilidad y de infertilidad.
- Normas generales para el estudio de la pareja estéril.
- Programa de diagnóstico. Factores de esterilidad.
- Requerimientos mínimos del estudio básico de la pareja.

2. LAS ENDOSCOPIAS GINECOLÓGICAS EN LA ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

- Historia de la endoscopia pelviana-pelviscopíatransvaginal.
- Laparoscopia ginecológica.
- Histeroscopia.

3. EL FACTOR ENDOCRINO-OVÁRICO DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia; fisiopatología.
- Tipos clínicos.
- Diagnósticos.
- Tratamiento.

4. EL FACTOR TUBO-PERITONEAL DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia, fisiopatología.
- Tipos clínicos.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

5. EL FACTOR UTERINO DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia, fisiopatología.

- Tipos clínicos.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

6. EL FACTOR CERVICAL Y EL FACTOR VAGINO-PERINEAL DE ESTERILIDAD

- Concepto, incidencia.
- Etiopatogenia, fisiopatología.
- Tipos clínicos.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

7. EL FACTOR INMUNOLÓGICO DE ESTERILIDAD

- Concepto. Incidencia.
- Mecanismo de producción
- Diagnóstico.

8. EL FACTOR MASCULINO DE ESTERILIDAD

- Lo que debe saber el ginecólogo acerca de este factor y sus componentes.
- Espermático-seminal-inseminación.

9. LA INFERTILIDAD HUMANA

- Concepto e incidencia.
- Tipos clínicos (etiopatogenia y fisiopatología).
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

10. LA CIRUGÍA EN ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

- Bases y criterios de selección para el tratamiento quirúrgico.
- Cirugía vagino-perineal.
- Cirugía factor cervical.
- Cirugía de útero en esterilidad e infertilidad.
- Cirugía de los ovarios.
- Cirugía del factor tubo-peritoneal de esterilidad.
- Cirugía de la endometriosis en esterilidad.

11. EL CONTROL DE LA ESTERILIDAD

- Concepto e historia de la anticoncepción.
- Explosión demográfica y sobrepoblación.
- Planificación familiar.
- Anticoncepción hormonal.
- Anticoncepción con dispositivos intrauterinos.
- Anticoncepción con métodos de barrera.
- Anticoncepción con métodos naturales.
- Esterilización femenina y masculina.



- Salpingoclasia e inconvenientes de la salpingoclasia y de la vasectomía.
- Salpingoclasia-posparto-endoscópica.
- Por mini-laparotomía.
- Por vía vaginal.
- La solicitud de reanastomosistubario después de la salpingoclasia.

5. LISTADO DE ALUMNOS POR SEMESTRE

NO	NOMBRE DEL RESIDENTE	GRADO ACADÉMICO	ESPECIALIDAD
CUARTO AÑO			
1		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
2		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
3		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
4		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
5		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
TERCER AÑO			
1		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
2		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
3		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
4		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
5		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
SEGUNDO AÑO			
1		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
2		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
3		Postgrado	Ginecología y Obstetricia



4		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
5		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
6		Postgrado	Ginecología y Obstetricia

PRIMER AÑO

1		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
2		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
3		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
4		Postgrado	Ginecología y Obstetricia
5		Postgrado	Ginecología y Obstetricia

7. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS DIARIAS POR SERVICIO

SERVICIO

Ginecología y Obstetricia

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
7:00 – 7:45 am	clase	Clase	Clase	clase	clase	Actividades	De
7:45 - 8:00 am	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Entrega de guardia	Actividad de Cada Servicio	Jornada Acumulada	Jornada Acumulada
8:00 – 9:00	Actividades	De	cada	Servicio	Sesión General	Jornada Acumulada	Jornada Acumulada
8:00 a 13:00	Actividades	De	cada	Servicio		Jornada Acumulada	Jornada Acumulada
13:00 a 13:30	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida
13:00 a 14:00	Pase de Visita	Hospitalaria	Pase de Visita	Hospitalaria	Pase de Visita	Jornada Acumulada	Jornada Acumulada
14:00 a 16:00	Consulta Prenatal	Consulta Prenatal	Consulta Prenatal	Consulta Prenatal	Consulta Prenatal	Jornada Acumulada	Jornada Acumulada
16:00 a 7:00 am	Guardia	Guardia	Guardia	Guardia	Guardia	Guardia	Guardia
TODAS LAS GUARDIAS SERÁN A, B, C,D							

Vacaciones

Residente	1er Periodo	2do Periodo
	5 al 16 de mayo 2025	6 al 17 de octubre 2025
	07 al 18 de abril 2025	01 al 12 de diciembre 2025
	21 abril al 2 de mayo 2025	5 -16 enero 2026
	19 al 30 de mayo 2025	13 al 24 de octubre 2025
	22 septiembre al 03 de octubre 2025	22 diciembre 2025 al 02 enero 2026
	11 al 22 de agosto 2025	10 al 21 de noviembre 2025
	31 de marzo al 11 de abril 2025	24 de Noviembre al 5 de diciembre 2025
	02 al 13 de junio 2025	27 de octubre al 7 de noviembre 2025
	19 al 30 de mayo 2025	02 al 13 de febrero 2026
	25 de agosto al 05 de septiembre 2025	19 al 30 enero 2026
	3 al 14 de marzo 2025	06 al 17 de octubre 2025
	14 al 25 de julio 2025	27 de Octubre al 7 de noviembre 2025
	30 de junio al 11 de julio 2025	16 al 27 de febrero 2026
	08 al 19 de septiembre 2025	
	16 al 27 de junio 2025	10 al 17 de noviembre 2025
	28 de julio al 08 de septiembre 2025	15-26 diciembre 2025
	01 al 12 de septiembre 2025	02 al 13 de marzo 2026
	04 al 15 de agosto 2025	19 al 30 de enero 2026
	02 al 13 de junio del 2025	05 al 16 de enero 2026
	18 al 25 de agosto 2025	02 al 13 de febrero 2026
	15 al 26 de septiembre 2025	16 al 27 de marzo 2026

8. EVALUACIÓN

Se tomará en cuenta para la evaluación final.

- Participación en actividades:
 - Asistenciales
 - Académicas
 - Investigación
- Elaboración de informe final de actividades.
- Trabajo de Investigación.
- Estudio epidemiológico de la patología más frecuente durante la rotación de campo y acorde a la especialidad.

8.1 EVALUACIÓN

Nombre:	Especialidad:
Periodo de Rotación:	Fecha de Evaluación:

I. ÁREA COGNOSCITIVA	PUNTUACIÓN 0-10	OBSERVACIONES
1. Conoce la historia de los padecimientos de los pacientes del servicio.		
2. Conoce la etiología y fisiopatología de las enfermedades		
3. Obtiene y registra datos clínicos confiables para integrar los diagnósticos emitidos.		
4. Formula las Hipótesis diagnósticas apropiadas.		
5. Usa racionalmente, interpreta y correlaciona los estudios de laboratorio y gabinete.		
6. Toma decisiones oportunas y apropiadas.		
7. Participa en la visita clínica del servicio.		
8. Participa en los eventos académicos		
9. Participa en los proyectos de investigación		
10. Revisa la bibliografía		

8.2. EVALUACIÓN:

II.- ÁREA PSICOMOTORA.

2.- Realiza los procedimientos instrumentados necesarios para el control, diagnóstico y tratamiento.

Nombre:	Especialidad: GINECO-OBSTETRICIA
Periodo de Rotación:	Fecha de Evaluación:

A continuación, se enumeran las destrezas que los residentes de GINECOOBSTETRICIA debieron haber realizado durante su periodo de rotación, por favor indique con qué frecuencia realizó dichas actividades.

ACTIVIDADES	NÚMERO	ACTIVIDADES	NÚMERO
Cristalografía			
Legrado Uterino			
Atención de parto normal			
Reparación de desgarro del periné			
Manejo de fórceps			
Cesárea			
Histerorrafía			
Histerectomía abdominal			
Histerectomía vaginal			
Cirugía Laparoscópica			
Laparotomía abdominal			
Colpoperineoplastia			
Cauterización y electrocoagulación			
Plastias de pared abdominal			
Salpingoplastia			
RCP			



Detección de embarazo de alto riesgo			
Otras actividades no anotadas			

8.3. INFORME FINAL

ELABORA EL MÉDICO RESIDENTE.

Nombre del Residente:		Especialidad: Ginecología y Obstetricia	
Unidad Sede: Hospital Materno Infantil de Mexicali	Hospital:		Periodo de Rotación: Marzo a Febrero

ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESGLOSAR:

Servicio : urgencias toco-quirúrgicas
Objetivo general: Valorar y diagnosticar a las pacientes que acuden al servicio de urgencias toco-quirúrgicas.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio: Se enterarán del estado y diagnóstico de las pacientes, mediante la historia clínica se realizan los posibles diagnósticos, análisis y plan de manejo individualizando cada caso en particular. Se realizan las notas de evolución de cada paciente. Y se normará conducta de acuerdo a cada caso.

Destrezas a desarrollar en el servicio: Diagnósticos diferenciales, atención de parto, legrados en los casos de aborto espontáneo, cesáreas, histerectomía obstétrica, laparotomía exploradora en casos de quistes de ovario torcidos, o embarazos ectópicos. Será responsable de que las piezas de especímenes obtenidos sean enviadas a patología para su estudio anatomopatológico.

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico): Recibir a las pacientes tanto al entrar al servicio para su actividad diaria, como cuando entra de guardia. Realizar historia clínica de todas y cada una de ellas, poner indicaciones médicas, llenar la solicitud de laboratorio.

Servicio: cirugía programada

Objetivo general: Enseñar al residente los diferentes procedimientos quirúrgicos de las pacientes en cirugía programada y que se realizan en quirófanos del hospital general de Mexicali.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio: Previa descripción del procedimiento quirúrgico a realizar (el cual el residente ya leyó previamente) de acuerdo el nivel de su residencia se le enseñara, ayudará, o realizará el procedimiento, siempre acompañado del médico adscrito asignado a cirugía programada

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico): Se anexa hoja descriptiva de las actividades a desarrollar por el residente asignado a cirugía programada

Servicio Consulta Externa:

Objetivo general: Adquirir el conocimiento de cómo se da la consulta de especialidad, y poder posteriormente aplicarla de acuerdo a su grado de residencia. Aprender colposcopia en la clínica de displasias.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio: aprender a realizar la historia clínica del servicio, como llenar las notas de evolución, el llenado de las hojas de solicitud de laboratorios, solicitud de estudios anatomopatológicos cuando se toman biopsias. Anexar los reportes de resultados, en el expediente llevar un orden de cada expediente. Conocerá a cada una de las pacientes, su caso y diagnóstico.

Destreza a desarrollar en el servicio: ordenar el expediente clínico de acuerdo a la normatividad aprenderá cómo se da consulta y luego pondrá en práctica esta destreza en la consulta vespertina. Aprenderá cuando se solicitan estudios de laboratorios y de gabinete y cuáles son los más adecuados. Aprenderá a brindar una atención con calidad y calidez a cada paciente que acude a solicitar servicio. El residente que rota por displasias estará 15 días en patología y 15 días en clínica de displasias.

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico): se anexa hoja correspondiente para actividades que debe de desarrollar el residente asignado a la consulta externa.

Servicio: Hospitalización / visita hospitalaria.

Objetivo general: Conocer los cuadros clínicos y evolución de sus pacientes, de acuerdo a la evolución anotar el estado de salud, la gravedad, mejoría, pre alta o alta de sus pacientes.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio: Deberá conocer profundamente los cuadros clínicos y evolución de sus pacientes. Es el responsable del orden del expediente clínico y de que se cumpla con la normatividad del mismo. Aprender a solicitar exámenes de laboratorio, o de gabinete pertinentes a cada caso.

Destreza a desarrollar en el servicio: Como hacer la historia clínica de cada paciente, como desarrollar las notas de evolución, como explorar a las pacientes, previo interrogatorio de ellas, que explorar, cómo realizar un análisis de cada caso y normar conducta de acuerdo a hallazgos y evolución.

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico): Se anexa hoja de actividades asignadas al residente en visita hospitalaria (piso).

MÉDICOS RESIDENTES DEL PRIMER AÑO

1. SIN SUPERVISIÓN

- Valoración de la paciente obstétrica.
- Integración del expediente clínico.
- Vigilancia introducción y complicación y trabajo de parto.
- Reparación perineal no complicada.
- Atención de parto en primigesta y embarazo pre término en presentación cefálica.
- Episiotomía valorando si la requiere o no, y si se realiza episiorrafia.
- Apoyar las actividades del interno.

2. CON SUPERVISIÓN DE R2, R3, R4 O MÉDICO DE BASE

- Parto gemelar en multípara con situación longitudinal productos cefálicos.
- Extracción manual de placenta.
- Revisión de cavidad uterina posparto inmediato y tardío.
- Reparación cérvico-vaginal no complicada.
- LUI por aborto incompleto no complicado.

3. CON PARTICIPACIÓN DE R2, R3, R4 O MÉDICO DE BASE

- LUI biopsia o por huevo muerto y retenido.
- Salpingoclasia bilateral posparto.
- Cesárea en embarazo de bajo riesgo.

MÉDICOS RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

1. SIN SUPERVISIÓN

- Lo que practica el R1.
- Parto gemelar en multípara con productos en presentación cefálicos.
- Reparación cervico-vaginal extensa.
- LUI complicado no séptico.
- LUI biopsia fraccionado.

2. CON SUPERVISIÓN DE R3, R4, O MÉDICO DE BASE

- Cesárea de mediano riesgo.
- Salpingoclasia de intervalo.
- Parto instrumentado: Fórceps bajo y/o vaccum.

- Atención de parto pélvico en multípara.
- Extracción pélvica de segundo gemelo.
- Revisión de cavidad uterina posparto.

3. CON PARTICIPACIÓN DE R3, R4 O MÉDICO DE BASE

- Culdocentesis.
- Colpotomía posterior.
- LUI en mola aborto del segundo trimestre y séptico.
- Reparación cervico-vaginal extensa.
- Cesárea de urgencia.
- Tratamiento del embarazo ectópico médico y/o quirúrgico.
- Corrección de inversión uterina.

RESIDENTE DEL TERCER AÑO

1. SIN SUPERVISIÓN

- Lo que practica el R1 y R2.
- Parto gemelar en multípara con productos en presentación cefálica.
- Valoración y vigilancia de la paciente con conducción o inducción del trabajo de parto y cesárea previa o miomectomía.

2. CON SUPERVISIÓN DEL R4 O MÉDICO DE BASE

- Colpotomía posterior.
- Lui complicado, aborto séptico.
- Parto instrumentado: Fórceps y/o vacuum.
- Cesárea de alto riesgo.
- Reparación vulvo-vaginal de tercer grado.
- Corrección de inversión uterina.

3. CON PARTICIPACIÓN DEL R4 O MÉDICO DE BASE

- Cesárea histerectomía.
- Ligadura de hipogástricas.
- Resección de tumores genitales durante el embarazo.
- Laparotomía exploradora de casos graves.
- Tratamiento de la incompetencia ístmico –cervical.
- Histerectomía abdominal y vaginal.
- Colpoperineoplastia anterior y posterior

MÉDICOS RESIDENTES DEL 4 AÑO

- 1.- Todos los procedimientos que realiza el R1, R2, R3, Como se anotó algunos con supervisión y otros con autorización de médico de base.
- 2.- Todos los procedimientos que le sean autorizados por el oncólogo durante su rotación por dicho servicio: y cuando el oncólogo lo solicite y usted esté "libre" (no rotando por dicho servicio) previa autorización del jefe del servicio, profesor del curso o en ausencia de los anteriores el médico de base, donde esté usted asignado.
- 3.- Rotación de campo donde se ajustará al reglamento del sitio donde se asigne su participación.

Nota: los casos no consignados aquí serán consultados con el jefe de servicio, profesor titular del curso o en ausencia de ambos con el médico de base en turnos

En el servicio de **URGENCIAS**, al entrar se cambiará de uniforme quirúrgico, se recibirá pase de visita de las pacientes que se encuentren en dicha área, pasará visita con los de guardia, se asegurará que la papelería esté completa, así mismo se enterará del estado y diagnóstico de las pacientes pendientes de realizar algún procedimiento de urgencia. Todas las pacientes deberán ser valoradas por los médicos que entran al servicio por la mañana, al igual que al entrar a la guardia en ese momento, deberán de poner nota cada vez que se cambie de turno,

A las pacientes que les toque recibir, realizarán interrogatorios, exploración física, diagnóstico, pronóstico, análisis y plan, si el caso lo permite. Si por ejemplo llega una paciente con eclampsia, inconsciente, de inmediato avisar y ya sea una de sus subalternos tratar de localizar familiares de la paciente para poder interrogar y así establecer hasta donde sea posible un interrogatorio que ayude a proceder de la mejor manera con la paciente que se esté atendiendo. Si el caso lo amerita ahí mismo se cuenta con un quirófano para de inmediato realizar el procedimiento que sea necesario. Ejemplo; un prolapso de cordón, asignar a alguien que presione la cabeza del feto vía vaginal para que no ocurra compresión de cordón, ordenar la canalización de vena con catéter No. 18 y con solución Hartman., vendaje de miembros inferiores, verificar frecuencia cardíaca fetal y proceder de acuerdo al caso individualizar cada caso. Ya sea paciente con placenta previa sangrante etc.

Es el responsable de enviar muestras de sangre a laboratorio y a banco de sangre a este último con fines de cruce de sangre y avisará de inmediato del caso a su médico de base asignado a dicho servicio de urgencias, ayudará en el procedimiento quirúrgico. - realizando las notas en el expediente con la premura que cada caso amerite. Asegurándose de poner nota postoperatoria si fuese el caso y realizar el llenado de hoja quirúrgica original y copia.

Será el responsable de enviar a la paciente una vez solucionado su problema si así lo amerita el caso a cuarto de aislados o a sala general, y de pasarle visita a dicha paciente al siguiente día, realizarle curaciones, anotar las indicaciones médicas y asegurarse que enfermería este siguiendo las indicaciones médicas. Esto al leer las notas de enfermería.

Recordar SIEMPRE, que el residente de **GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA es un Recurso humano en formación Y QUE NO ES ÉL, O ELLA, EL RESPONSABLE DE LAS PACIENTES SINO EL MÉDICO DE BASE EN TURNO** siempre avisar de cualquier procedimiento y nunca tomarse la libertad de pasar a ninguna paciente a quirófano sin la indicación del médico de base, **EXCEPTO QUE NO SE ENCONTRASE NINGÚN MÉDICO DE BASE Y A SU JUICIO EL CASO POR SER DE VIDA O MUERTE ASÍ LO AMERITE, ENVIANDO A UN SUBALTERNO A AVISAR DE ESTE CASO A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE A CUALQUIERA DE LOS MÉDICOS DE BASE O AL COORDINADOR DEL SERVICIO Y QUEDÁNDOSE EL RESIDENTE DE MAYOR JERARQUÍA A CARGO DEL PROCEDIMIENTO Y NUNCA ABANDONAR A LA PACIENTE MIENTRAS ESTÉ EN SALA DE QUIRÓFANO.**

En el servicio de labor: Al entrar se cambiará a uniforme quirúrgico, se recibirá en el pase de visita la papelería completa de las pacientes así mismo se enterará del estado y diagnóstico de las pacientes y pendientes por realizar. Todas las pacientes deberán ser valoradas por los médicos que entran a guardia en ese momento, junto con los salientes y se realizarán las notas de evolución por todos los médicos residentes e internos en forma equitativa y de acuerdo al estado de salud de las pacientes, el residente de mayor jerarquía en tococirugía, revisará que las muestras de patología tenga la solicitud de estudio histopatológico y número de expediente, así como cerciorarse que el médico interno la lleve a patología: la solicitud la tendrá que efectuar quien realice el procedimiento. Las pacientes puérperas fisiológicas deben ser valoradas, poniendo la nota respectiva en el expediente, tanto en notas médicas como en indicaciones médicas. Así como verificar si se tomaron muestras para laboratorio, si no fue así, enviar a la paciente a piso con la solicitud debidamente llenada, y estas pacientes deben de ser valoradas para pasar a piso, en no más de 2 horas posparto, inmediatamente después de cualquier procedimiento, se deberá realizar el llenado de la papelería correspondiente y en caso de exceso de trabajo se realizarán las indicaciones y deberá realizar lo demás a la brevedad posible. Los residentes deberán turnarse para salir a comer, permitiendo que todos de una forma a otra alcancen dentro del horario del comedor a recibir sus alimentos: esto incluye permitir también al médico interno de pregrado que acuda con este fin. La entrega de guardia se hará de la forma ya indicada y no se podrán retirar hasta terminada la visita. En caso de no haber trabajo deberán acudir a las sesiones avisando donde estará, para que sea localizado en caso necesario de inmediato. el residente de mayor jerarquía verificará que se acate todo lo aquí anotado, incluyendo que los residentes a su cargo cumplan con todo lo anterior, incluyendo el uso de uniforme de quirófano exclusivamente en el área señalada, reportando por escrito cualquier anomalía al jefe de servicio o al profesor titular del curso.

RECORDAR SIEMPRE QUE EL RESIDENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ES UN RECURSO HUMANO EN FORMACIÓN Y NO ES ÉL O ELLA EL RESPONSABLE DE LAS PACIENTES, AVISAR SIEMPRE AL MÉDICO DE BASE EN TURNO. NUNCA PASE A UNA PACIENTE A OPERAR SI NO SE LO INDICO, SU MEDICO DE BASE. A MENOS QUE SEA UNA VERDADERA URGENCIA Y SIEMPRE ENVIANDO A UN SUBALTERNO A AVISAR A CUALQUIER MÉDICO DE BASE QUE SE ENCUENTRE EN EL HOSPITAL. El médico residente asignado a cirugía programada es el responsable de elaborar las notas de presentación de casos quirúrgicos, (resumen) las cuales deben contar con una síntesis de la historia clínica, datos de laboratorio si son normales y describir los que estén anormales. Papanicolaou, gabinete sangre donada en banco, contando para ello con los comprobantes

respectivos que deben de estar adheridos al expediente de la paciente: impresión diagnóstica y conducta propuesta. Estas notas deben avalarse con la firma del médico de base que propone el caso, vigilará que se cumplan estrictamente las determinaciones señaladas durante la revisión de casos quirúrgicos, de que se cumpla la programación y revisar personalmente el ingreso de las pacientes al servicio, que no exista ninguna contraindicación médica para la realización del acto propuesto, y en las intervenciones que así lo requieran, que se cuente con la unidad o unidades de sangre solicitada y en caso de que no existan se abocara a la resolución del problema. Vigilará el postoperatorio de las pacientes durante su estancia en recuperación y es el encargado de su envío a piso, así mismo será el encargado de notificar al cirujano cualquier complicación del postoperatorio inmediato o mediato. (Al cirujano que operó al paciente, así como al médico de base en turno) seguirá personalmente el postoperatorio de sus pacientes asentando en el expediente sus observaciones, citará a las enfermas a la consulta posquirúrgica y será responsable de que se efectúen las curaciones, así mismo de las heridas complicadas serán curadas personalmente por él. Debe estar a las 8:00 am. dentro del área de quirófanos y verificará que se encuentre todo el personal becario asignado a cirugía programada. El residente de mayor jerarquía será el responsable de verificar el llenado de toda la papelería correspondiente inmediatamente después de que termine el proceso quirúrgico y la paciente se encuentre en sala de recuperación (nunca debe abandonar a la paciente sola en sala de quirófano y solo lo hará cuando esté en sala de recuperación) el llenado de la hoja de técnica quirúrgica debe ser llenado por el residente de mayor jerarquía que participó en la cirugía, llenado original y copia. El residente de mayor jerarquía corrobora que las piezas quirúrgicas mandadas a patología tengan su solicitud de estudio histológico y sean enviadas a este servicio. El R1, R2 y R3 acudirán al área de cirugía a admisión y permanecerán en dicho servicio todo el día, o apoyaran en el área de labor en caso de no haber valoraciones, motivo que se pueden ausentar será para asistir a sus sesiones obligatorias o turnarse para ir a tomar alimentos. El médico interno de pregrado al término de la cirugía acudirá de inmediato al servicio de toco para apoyar ahí el resto del día.

RECORDAR QUE USTEDES COMO RESIDENTES SON RECURSOS HUMANOS EN FORMACION Y POR LO TANTO NO DEBEN DE ENTRAR NUNCA SÓLOS A NINGÚN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.

Médico residente asignado a ADMISIÓN, a las 07:00 horas tendrá que iniciar sus actividades, y solo se ausentará en caso de que tenga clase, o sesión de hospital, o fuese llamado para atender alguna urgencia. Interrogará, explorará físicamente a las pacientes que acudan al servicio de admisión, realizará diagnóstico o diagnósticos, y será el encargado de realizar el partograma desde la primera visita que realice la paciente, si el caso lo amerita enviará a deambular a la paciente indicando muy claro a qué hora debe de regresar para revaloración. La paciente que esté en condiciones de ser ingresada a labor, se le realizará la nota correspondiente, indicando el motivo de ingreso, diagnósticos, el plan y las indicaciones médicas que acatará el médico residente de menor jerarquía, el médico interno y/o la enfermera según sea el caso. Será el encargado de realizar el monitoreo fetal de las pacientes que acudan a admisión y que así lo ameriten (pacientes con embarazos prolongados, con hipomotilidad fetal, etcétera)

Si algún paciente detecta el que requiere ser valorado por perinatología lo comunicará al Perinatólogo en turno, presentando el caso correctamente con los datos de la paciente. Nombre, edad, antecedentes de importancia, gineco-obstétricos, motivo de consulta. Aparatos y sistemas, exploración física. Hallazgos, diagnóstico, análisis y plan, y el por qué solicita la valoración.

Si detecta que alguna paciente acude por embarazo, pero su problema principal es por ejemplo apendicitis y embarazo, se realizarán los pasos anotados en el párrafo anterior, presentándolos al médico de base en turno en admisión y realizará la solicitud de interconsulta a cirugía general haciendo la solicitud por escrito y con copia para que le firmen de recibido anotando fecha y hora de recibida la solicitud.

Debe de comentar cada caso de pacientes que revise con su MÉDICO DE BASE en turno y no debe de tomar decisiones por sí mismo de que paciente envía a su domicilio, a consulta externa, a labor, etcétera, hasta que el médico de base en turno así lo indique,

Recordar que ustedes como residentes son RECURSOS HUMANOS EN FORMACIÓN y el responsable del servicio es el MÉDICO DE BASE ASIGNADO A DICHA ÁREA y así en cada área que rote.

Residente del servicio de ginecobstetricia asignado a consulta externa: deberá presentarse a su servicio a las 8:00 am, revisar los expedientes que tengan los laboratorios solicitados en la visita anterior (laboratorios, reporte de estudios histológicos e informes de rayos x y ultrasonido) una vez revisado lo anterior, iniciará la consulta externa, y si el médico de base no ha presentado, avisar al coordinador del servicio quién le dará instrucciones al respecto, y cuando sí esté el médico revisará las pacientes en compañía de esté se encargará de que cumpla la solicitud de laboratorio o recetas médicas con los medicamentos que indique el médico adscrito, elaborará las historias clínicas de los expedientes mismas que de no hacerlas personalmente deberá vigilar a los internos encargados de este documento clínico, que todo expediente de consulta externa debe tener. Acudirá a las sesiones del servicio y a la Sesión General del hospital, así como, al resto de actividades académicas en lugar y hora señaladas. Independientemente de que se termine la consulta externa el responsable será el médico de base, no el residente o interno.

Dará consulta de primera vez de ginecología según su nivel R1, R2 (R3 y R4 lo harán cuando no haya R1 y R2) se encargaran de entregar expedientes y derivar a consulta distintas (ginecología y obstetricia) pacientes que sean detectadas según su caso manejara a las embarazadas de bajo y mediano riesgo, y de existir dudas la enviará a la clínica de embarazo de alto riesgo

Para que el médico de base sea el que designe el tratamiento de dicha paciente. La consulta de primera vez deberá de ser dada por los R1, R2 o en su ausencia R3, R4, y ésta iniciará puntualmente a las 14:00 y se dará por residentes de pre-guardia. Cualquier duda que tengan en este momento la podrán consultar con el residente de mayor jerarquía (jefe de guardia de ese día o con el médico de base del turno). Tendrá un máximo de 5 minutos de tolerancia para iniciar su consulta externa, de otra forma se considerará retardo o falta y se hará acreedor a la sanción correspondiente.

Todos los residentes de Gineco-obstetricia que no estén de Guardia, entran a piso a las 06:30 a.m. para pasar la pre-visita realizando las notas de cada paciente en el expediente. Será responsabilidad del residente de mayor jerarquía que esto se cumpla.

Residente asignado a visita hospitalaria (piso) deberá conocer profundamente los cuadros clínicos y evolución de sus pacientes.

Es el responsable del orden del expediente clínico, de que se cumpla la toma de muestras para exámenes de laboratorio y de que los resultados se encuentren anexados oportunamente en el expediente. También debe de revisar a las pacientes a su ingreso a piso (independientemente de que hayan sido revisadas en recuperación),

Las pacientes que sean operadas ese día en cirugía programada. Igual deberán tener su nota al volver a piso. El residente que las operó será el encargado de pasarle visita, poniendo notas y haciendo las curaciones pertinentes.

Si una paciente está programada para histerectomía vaginal reconstructiva y/o colpoperineoplastia, y el médico adscrito le indico enemas evacuantes. Asegurarse el residente de cirugía programada que se realicen estos en piso en el horario indicado. Deberá pasar visita diariamente con el médico de base asignado a hospitalización, hasta terminar, y reportar inmediatamente el estado de salud, las pacientes en quienes se confirme el alta y aquellas que podrán externarse al día siguiente (pre-alta) de no acudir el médico de base a la hora señalada para pasar visita, [generalmente a las 07:00 u 08:00 a.m.] deberá avisar al coordinador del servicio, e iniciar el pase de visita con el médico de base que se asigne. Vigilará el llenado correcto a la papelería incluyendo la hoja de alta para que finalmente el expediente queda completo, una vez que se egrese a la paciente, es el responsable del orden que debe guardar el expediente de acuerdo a lo dispuesto por la secretaría de salud. Acudirá puntualmente a las sesiones del servicio y a las sesiones generales del hospital en el horario ya señalado anteriormente.

Deberá tomar parte activa en los talleres y en las revisiones bibliográficas.

Pasará nuevamente visita a las 13:45 hrs. Junto con los médicos que entran a guardia, revisando pacientes problema y supervisando curaciones de las heridas complicadas. El día que tiene guardia se presentará a las 14:00 hrs. En la unidad tocó para llevar a cabo dicha actividad elaborando un informe de guardia al término de la misma con las especificaciones ya conocidas.

Se detectará a las 6:00 AM. Por el personal de pase de visita a las pacientes que deseen salpingoplastia u oclusión tubarica bilateral (OTB), asegurándose que tengan su exámenes de laboratorio en orden se hablará con el personal de toco-cirugía para que se corrobore si existe el material y personal necesario, en caso afirmativo se bajara de inmediato a la paciente si está en piso y con nota e indicaciones en el expediente del motivo por el que se envía a labor.

8.3. ELABORACIÓN DE ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

9.-HOSPITALES DE APOYO

- Hospital General de Mexicali
- Hospital General de Tecate
- Hospital Regional "1° de octubre" ISSSTE
- Hospital Materno infantil del Estado de México ISSEMYM
- Hospital General "Dr. Manuel Gea González "de la Ciudad de México

11.- LISTA DE TÍTULOS DE PROTOCOLOS EN INVESTIGACIÓN.

MÉDICOS RESIDENTES DEL ÚLTIMO GRADO

NOMBRE DEL RESIDENTE	GRADO	TÍTULO DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN
	R4	
	R4	
	R4	
	R4	
	R4	EFFECTIVIDAD DEL SISTEMA FULLPIERS PARA PREDECIR COMPLICACIONES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MEXICALI.

12 .- ROTACIÓN DE CAMPO

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	PERIODO DE ROTACIÓN
	Hospital General de Tecate	01 noviembre 2025 al 28 de febrero 2026
	Hospital General de Tecate	01 Julio al 30 de octubre 2025

	Hospital General de Tecate	01 Julio al 30 de octubre 2025
	Hospital General de Puerto Vallarta, Jalisco	01 noviembre 2025 al 28 de febrero 2026
	Hospital General de Tecate	01 de Marzo al 31 de junio 2025

9. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Clinical Obstetrics And Gynecology Tomos 1,2,3
- Directorio de la Medicina Tomo 1-6
- Propedéutica Médica 7ma Edición
- Perioperative medicine
- Aborto sin riesgos guía técnica y políticas 2da edición
- Semiología Médica y técnica Exploratoria
- Protocolos de Medicina materno – fetal (perinatología)
- Avances Recientes en Obstetricia y Ginecología
- Tema de Perinatología / Inf. Perinatal
- Imagen Instantánea de la partería
- Compendio de Menopausia Tomo 1 y 2
- Prevención del Conflicto Médico Legal en Ginecología y Obstetricia
- Imagen Instantánea de la partería
- Temas actuales en Infectología
- Directorio de Especialidades Gineco – Obstétricas
- Avances en la atención post aborto en américa Latina
- Interpretación del tracto digestivo irritable
- Educando Con ternura
- La anemia, consideraciones Fisiopatológicas
- Aplicación de Clínica de Antibióticos y Quimio
- Manual Clínico de Ginecología y Obstetricia
- Urgencias en Obstetricia
- Manual de Cuidados Intensivos
- Endocrinología ginecológica clínica y Esterilidad
- Ginecología Oncológica Práctica
- Ginecología Quirúrgica (Te Linde)



- Obstetricia
- Cáncer de Mama
- Embriología Clínica
- Cirugía Pélvica femenina – manejo de emergencias Obstétricas
- Tratado de Fisiología médica
- Ginecología de Novak
- Tratado de ginecología
- Colposcopia
- Medicina Interna Tomo 1 y 2
- Manual Merck Tomo 1 al 3



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1
TIJUANA, BAJA CALIFORNIA**

ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

**PROGRAMA NORMATIVO
2025-2026**

1. JUSTIFICACIÓN
2. DURACIÓN DEL PROGRAMA
3. PERFIL PROFESIONAL
4. REQUISITOS DE INGRESO
5. REQUISITOS DE EGRESO
6. OBJETIVOS
 - GENERALES
 - ESPECÍFICOS.
7. COMPETENCIA PROFESIONAL
 - a. RESIDENTES DE PRIMER AÑO
 - b. RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO
 - c. RESIDENTES DE TERCER AÑO
 - d. RESIDENTES DE CUARTO AÑO
8. ACTIVIDAD ACADÉMICA
9. CALENDARIO DE VACACIONES Y ROTACIONES
10. PORCENTAJES DE EVALUACIÓN Y AVANCES DE TESIS
11. PLANTILLA DE PROFESORES



PLAN DE ESTUDIOS DE LA RESIDENCIA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.

1. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA:

El servicio de ginecología y obstetricia es uno de los servicios fundamentales en todo hospital y con movimiento continuo para la atención oportuna de pacientes obstétricas en su mayoría.

Tijuana es el municipio más poblado de Baja California, hasta el 2020 se contaba con 1 millón 922 mil 523 habitantes según encuesta intercensal de INEGI.

De la población censada se reporta que el 74.2% de la población se encuentra afiliada a alguna institución de salud, de la cual, el 75 % pertenece al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Nuestro hospital atiende diariamente a una gran cantidad de pacientes tanto para control y vigilancia del embarazo normal y con patologías agregadas, trabajo de parto, puerperio y enfermedades ginecológicas, siendo programas prioritarios la disminución de la mortalidad materno-infantil, la lactancia materna y la planificación familiar. Por ello, es indispensable la formación de médicos responsables y con alto desempeño en la materia que sepan resolver las principales urgencias que de aquí se derivan. Así mismo, se requieren profesionales competentes para la atención de las pacientes con patología ginecológica y la detección oportuna de las diferentes entidades malignas que actualmente son causa de alta morbi-mortalidad en nuestro país. Es por eso que nuestro hospital, apoyado de otras unidades de segundo y tercer nivel de nuestro país, es un escenario propicio para cursar la especialidad de ginecología y obstetricia.

2. DURACIÓN

La duración de la residencia de ginecología y obstetricia es de 4 años. Cada año contempla la rotación por diferentes áreas que van proporcionando a los residentes las capacidades necesarias para la atención de la mujer. Así mismo, en el cuarto año de residencia realizan 6 meses de rotación de campo en unidades de IMSS bienestar.



3. PERFIL PROFESIONAL.

El especialista en Ginecología y Obstetricia será aquel profesional capacitado para responsabilizarse de la atención inmediata, integral y personal de las pacientes que ingresan al servicio.

Su sitio de ejercicio lo ubica en el segundo nivel de atención, en donde deberá coordinar la utilización de los recursos humanos y materiales existentes en beneficio del paciente.

Su ejercicio profesional estará encaminado a:

Establecer un diagnóstico integral para lo cual, en caso necesario, utilizará racionalmente los métodos auxiliares de diagnóstico a su alcance.

Establecer un tratamiento oportuno y adecuado que resuelva la situación de las pacientes, con énfasis en la vigilancia estrecha del binomio materno-fetal cuando sea el caso, con el objetivo de reducción de las muertes maternas.

Dar un manejo ulterior y seguimiento de las pacientes de acuerdo al diagnóstico establecido: alta, manejo posterior por consulta externa, hospitalización, referencia, quirófano, terapia intensiva, con objeto del manejo integral de la misma.

Promocionar el uso de métodos de planificación de alta continuidad así como la lactancia materna.

Brindar el apoyo psicológico necesario a las pacientes y sus familiares. Dar manejo integral a pacientes ginecológicas, derivando en forma oportuna todas aquellas que requieran tratamientos multidisciplinarios. Así mismo mantendrá su formación profesional apoyándose en la constante actualización de sus conocimientos y destrezas, colaborando a su vez en la formación de personal médico y paramédico en el manejo de las pacientes que ameriten atención.



4. REQUISITOS DE INGRESO.

- Título de Médico Cirujano.
- Ser seleccionado en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas.
- Presentar y aprobar examen psicométrico, médico y demás requisitos que solicite el Instituto Mexicano del Seguro Social

5. REQUISITOS DE EGRESO

- Calificación aprobatoria en su promedio general durante los 4 años y calificación aprobatoria en cada asignatura.
- Cumplir con el porcentaje requerido de asistencias durante cada año.
- Haber cursado 6 meses de rotación de campo durante el cuarto año.
- Realización, aprobación y presentación de tesis en tiempo y forma de acuerdo a los lineamientos institucionales.

6. OBJETIVOS

Objetivo General

Formar médicos de alto nivel profesional especializados en Ginecología y Obstetricia, capaces de brindar atención médica integral y personalizada a las pacientes derechohabientes y población en general con necesidad de atención en salud, así como con habilidad en la toma de decisiones en su área con sustento sólido y formación científica, técnica y humanística, con ética para favorecer la salud humana, aplicando las normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud.

Objetivos específicos:

1. Formar especialistas de alto nivel en Ginecología y Obstetricia que ofrezcan servicios de calidad.
2. Formar especialistas en Ginecología y Obstetricia con conocimientos para la docencia e investigación.



3. Formar especialistas que apliquen conocimientos y habilidades de acuerdo a las Normas Oficiales con actitud ética y humanista.
4. Desarrollar en el residente el pensamiento crítico y complejo para la resolución de problemas de su especialidad.
5. Ofrecer servicios médicos integrales de calidad en Ginecología y Obstetricia empleando técnicas basadas en la seguridad del paciente.
6. Utilizar los conocimientos de la epidemiología y salud pública para manejar correctamente las implicaciones sociales que plantean la reproducción humana y la problemática de la patología ginecológica y obstétrica.
7. Promover en el residente el trabajo en equipo inter y multidisciplinario en pro de una atención de calidad de la mujer en todas las etapas de la vida.
8. Instruir al residente para la adecuada realización de procedimientos médicos y quirúrgicos, en todos aquellos problemas de la especialidad que así lo requieran y que deban ser resueltos en el nivel de atención médica en que se desempeñen.
9. Utilizar la metodología científica en la realización de sus actividades asistenciales, docentes y de investigación.

7. COMPETENCIAS PROFESIONALES

Destrezas que los alumnos deben desarrollar durante su especialización de acuerdo al grado de dominio en función del año académico que cursan, según las categorías de Hiss Vanselow, señaladas con números romanos, de tal forma que para cada una se toma en cuenta lo siguiente:

- Categoría I: El alumno es capaz de reconocer la necesidad del procedimiento, de practicarlo o interpretarlo sin consultar en el 90% de los casos.
- Categoría II: En el 90% de los casos el alumno es capaz de reconocer la necesidad del procedimiento a seguir y ordenarlo, pero requiere asesoría para ejecutarlo y/o interpretarlo.



- Categoría III: El alumno conoce las características generales del procedimiento, pero requiere consultar para determinar la necesidad del mismo y refiere a la paciente para su ejecución o interpretación.

	AÑO ACADÉMICO			
	1º	2º	3º	4º
CIRUGÍA OBSTÉTRICA				
Histerometría	I	I	I	I
Atención de parto eutócito	I	I	I	I
Atención de parto distócico	II	II	I	I
Episiotomía y episiorrafia	I	I	I	I
Vaginitomía y reparación de desgarros	II	I	I	I
Legrado uterino instrumentado	I	I	I	I
Aspiración manual endouterina	I	I	I	I
Cerclaje	III	II	I	I
Reparación de dehiscencia de histerorrafia	III	III	II	I
Reparación de ruptura uterina	III	III	II	I
Aplicación de fórceps	II	I	I	I
Operación cesárea	II	II	I	I
Salpingoclasia posparto, transcesárea y postaborto	II	I	I	I
Histerectomía obstétrica	III	III	II	I
Histerectomía	III	III	II	I
Descompresión del cordón umbilical prolapsado	II	I	I	I
Extracción de placenta retenida	II	I	I	I
Restitución de inversión uterina	III	III	II	I
Manejo inicial de choque hipovolémico	II	I	I	I
CIRUGÍA GINECOLÓGICA				
Cuidados pre y postoperatorios	I	I	I	I
Manejo del abdomen agudo	II	II	I	I
Biopsia de vulva	III	II	I	I
Biopsia de vagina	III	II	I	I
Biopsia de cérvix	III	II	I	I
Biopsia de endometrio	III	II	I	I
Biopsia de mama	III	II	I	I
Tratamiento de lesiones benignas de la vulva	III	II	I	I
Plastías perineovaginales	III	III	II	I
Marsupialización de glándula de Bartholini	III	II	I	I
Bartholinectomía	III	III	II	I
Colposcopia	III	II	I	I
Corrección de enteroceles	III	III	III	II
Corrección de prolapso de cúpula vaginal	III	III	III	II
Reparación perineal y esfinteroplastia rectal	III	III	III	II
Corrección quirúrgica de fístula rectovaginal	III	III	III	II
Tratamiento de lesiones benignas del cérvix	III	II	I	I
Conización cervical	III	III	II	II
Tratamiento del prolapso uterino	III	III	III	II
Histerectomía vaginal	III	III	II	I
Histerectomía abdominal por laparotomía	III	II	II	I
Histerectomía abdominal por laparoscopia	III	III	III	II
Miomectomías	III	III	III	II
Metroplastías	III	III	II	II
Ooforectomías y Salpingo Forectomías	III	III	II	I



UROLOGÍA GINECOLÓGICA				
Colpoperineoplastia anterior	III	II	I	I
Colpoperineoplastia posterior	III	II	I	I
Corrección de incontinencia urinaria de esfuerzo con materiales sintéticos	III	III	II	II
Cistouretropexia retropúbica	III	III	II	II
Corrección de fístula vesicovaginal	III	III	III	II
Reparación de lesiones vesicales transoperatorias	III	III	II	I
CIRUGÍA GENERAL				
Enterorrafia	III	III	III	II
Plastia umbilical	III	II	II	I
Corrección de dehiscencia de herida quirúrgica y eventración	III	III	II	II
CIRUGÍA ONCOLÓGICA				
Tumorectomía	III	III	II	I
Cuadrantectomía	III	III	II	II
Mastectomía simple	III	III	III	II
Mastectomía radical modificada	III	III	III	II
Histerectomía radical	III	III	III	II
Linfadenectomía pélvica	III	III	III	II

8. ACTIVIDAD ACADÉMICA

PRIMER AÑO

ANATOMIA CLINICA

Profesor: Dra Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepúlveda

- Pelvis femenina desde el punto de vista obstétrico
- Pared abdominal y canal inguinal
- Músculos y aponeurosis de la pelvis, peritoneo pélvico y estática abdominopélvica.
Periné, vulva y vagina
- Útero, salpinges y ovarios. Circulación sanguínea y linfática e innervación
- Sistema urinario, recto y ano
- Glándula mamaria y axila
- Hipotálamo e hipófisis

EMBRIOLOGÍA

Profesor: Dra Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepúlveda

- Gametogénesis
- Fecundación y nidación
- Organización del desarrollo. Discos germinativos



- Periodo embrionario. Derivados de las hojas germinativas
- Formación y desarrollo de la placenta, amnios y cordón umbilical
- Embriogénesis del aparato genital femenino
- Embriogénesis del aparato reproductor masculino

FISIOLOGÍA

Profesor: Dr Jesús Rafael Melgoza

- Ciclo reproductivo. Espermatogénesis y ovogénesis. Ciclo ovárico y ovulación, ciclo endometrial, vaginal, tubario y cervical
- Placentación, circulación uteroplacentaria, circulación fetoplacentaria
- Esteroidogénesis placentaria, hormonas placentarias peptídicas y proteicas
- Membranas ovulares y líquido amniótico
- Fisiología uterina del embarazo y del parto. Teorías que desencadenan el trabajo de parto
- Agentes neurohumorales. Contractilidad uterina en embarazo, parto y puerperio (inicio, propagación, transmisión)
- Fisiología fetal y neonatal
- Lactancia
- Pubertad y menarca
- Climaterio

BIOQUÍMICA

Dr. Dr Ramón Ortiz Rodríguez

- Las proteínas en general
- Proteínas estructurales y enzimas
- Ácidos nucleicos y código genético
- Hormonas esteroides
- Los neurotransmisores
- Los opioides endógenos
- Las prostaglandinas



OBSTETRICIA I

Profesor: Dr Ramón Ortiz Rodríguez

- Cuidados prenatales, diagnóstico de embarazo
- Papel de la ultrasonografía en la vigilancia prenatal
- Cambios fisiológicos del embarazo
- Propedéutica obstétrica, mecanismos del trabajo de parto y atención del parto
- Inducción y conducción del trabajo de parto
- Analgesia y anestesia obstétrica
- Puerperio fisiológico y lactancia
- Atención del recién nacido normal y evaluación del estado neonatal

PATOLOGÍA DEL EMBARAZO I

Profesor: Dr Jesús Rafael Melgoza

- Hemorragia de la primera mitad del embarazo: aborto, embarazo ectópico, enfermedad del trofoblasto
- Emesis e hiperémesis gravídica
- Polihidramnios y oligohidramnios
- Embarazo múltiple, síndrome de transfusión feto-fetal y otras complicaciones
- Hemorragia de la segunda mitad del embarazo: placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, ruptura uterina
- Infección de vías urinarias y embarazo
- Infecciones cervicovaginales y embarazo
- Anemia y desnutrición

PATOLOGÍA EN EL TRABAJO DE PARTO

Profesor: Dr Jesús Rafael Melgoza

- Distocias fetales, maternas, dinámicas
- Parto pélvico
- Inhibición de la contractilidad



- Hemorragia postparto. Estado de choque en obstetricia
- Complicaciones de la lactancia
- Puerperio patológico, otras complicaciones (infecciones, TEP, etc)

CIRUGÍA OBSTÉTRICA

Profesor: Dr Jesús Rafael Melgoza

- Conceptos quirúrgicos generales en obstetricia
- Cirugía ampliadora de canal del parto y reparación de desgarros
- Cirugía menor del aparato genital femenino en el embarazo
- Aplicación de fórceps
- Legrado uterino instrumental y aspiración manual endouterina
- Operación cesárea
- Salpingoclasia y DIU postparto, postaborto y transcesárea

CONTROL DE LA FERTILIDAD

Profesor: Dr. César Oscar Pérez Acosta

- Concepto e historia de la anticoncepción, explosión demográfica y sobre población
- Anticoncepción hormonal: oral, inyectable, transdérmica, etc
- Anticoncepción con DIU, métodos de barrera y métodos naturales
- Esterilización masculina y femenina (salpingoclasia endoscópica, minilaparo, vía vaginal. Reanastomosis)

PROFESIONALISMO MÉDICO

- Profesionalismo en ciencias de la salud, ética
- Aspectos legales
- Profesional e industria farmacéutica



SEGUNDO AÑO

ANATOMÍA PATOLÓGICA

Profesor: Dr Víctor Ramón de Alba

-Patología básica

- Histología; clasificación y funciones de los tejidos.
- Citología; tipos y especialización de las células.
- Inflamación.
- Reparación.
- Necrosis.
- Neoplasia.

-Patología especializada

*Tracto genital inferior: vulva, vagina y cérvix.

- Histología.
- Patología.
 - o -Anormalidades en el desarrollo.
 - o -Tumores benignos y malignos frecuentes.
 - o -Correlación cito-histológica.
 - o -Nomenclaturas actuales; significado; aplicación.
 - o -Protocolos de diagnóstico.
 - o -Estudios de rutina.
 - o -Estudios especializados; análisis molecular; inmunohistoquímica.

*Endometrio.

- Histología.
- Función; cambios hormonales cíclicos.
- Patología.
 - o Problemas de interpretación, causas.
 - Espécimen adecuado.
 - Artificios de fijación.



- Cambios hormonales exógenos.
- Cambios inflamatorios.
- Cambios metaplásicos.
- Tumores benignos; pólipos y adenomiosis; endometriosis.
- Hiperplasia endometrial; nomenclatura; estudios complementarios.
- Carcinoma de endometrio; clasificación; diagnóstico anatomopatológico; estudios complementarios.
- Tumores del estroma endometrial; clasificación; estudios de rutina y complementarios.
- Tumores mixtos; clasificación, estudios de rutina y complementarios.

*Miometrio.

- Histología.
- Función.
- Patología.
 - Tumores de músculo liso; clasificación.
 - Neoplasias benignas y malignas; criterios de diagnóstico; estudios complementarios.

*Anexos uterinos: ovario; salpínx.

- Histología.
- Función.
- Patología del ovario.
 - Cambios hormonales.
 - Anormalidades en el desarrollo.
 - Lesiones inflamatorias.
 - Enfermedad pélvica inflamatoria.
 - Patología asociada al embarazo.
 - Patología diversa.
 - Quistes y otros.



- o Tumores de ovario.
- o Clasificación; generalidades; gradificación histológica propuesta.
- o Estudio rutinario; diagnóstico diferencial; técnicas complementarias.

***Mama.**

- Histología y función.
- Cambios cíclicos.
- Patología.
 - o Lesiones inflamatorias.
 - o Infecciones.
 - o Otras alteraciones: necrosis grasa; infartos; granulomas por silicón y otras sustancias.
 - o Enfermedad proliferativa.
 - o Cambios fibroquísticos benignos.
 - o Lesión fibroepitelial: fibroadenoma; tumor phylloides.
 - o Carcinoma de mama.
 - o Generalidades.
 - o Clasificación.
 - o Morfología.
 - o Diagnóstico histológico.
 - o Gradificación histológica; estudios de rutina y técnicas complementarias.

FARMACOLOGÍA

Profesor: Cristian Ivan Armenta Vega

-Conceptos de farmacología, farmacodinamia y farmacocinética.

-Conceptos generales sobre antimicrobianos; clasificación; mecanismos de acción; metabolismo; toxicidad.

- Antimicrobianos en ginecología y obstetricia.
- Tricomonicidas; aplicaciones clínicas.
- Medicación antimicótica; aplicaciones clínicas



- Antisépticos locales, su uso en la piel; antisépticos de uso vaginal.
- Drogas oxitócicas y prostaglandinas.
- Antihipertensivos y diuréticos.
- Drogas uteroinhibidoras.
- Antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos.
- Hormonas
 - Gonadotropinas humanas; GnRh y sus análogos; aplicaciones clínicas.
 - Estrógenos.
 - Progestágenos.
 - Anticonceptivos hormonales.
 - Andrógenos y anabólicos.
 - Asociaciones hormonales.
 - Antigonadotrópicos; aplicaciones clínicas.
 - Medicación tiroidea y antitiroidea.
- Drogas antineoplásicas.
- Analgésicos, amnésicos, sedantes y anestésicos empleados en ginecología y obstetricia.
- Interacciones medicamentosas.

OBSTETRICIA II

MEDICINA MATERNO FETAL

Profesor: Dr Sebastian Martínez

-Embarazo de alto riesgo, conceptos generales.

-Evaluación de la condición fetal.

- Electrónica.
- Bioquímica.
- Ecosonografía genética, morfológica y funcional.
- Amnioscopia y fetoscopia.
- Amniocentesis temprana y tardía.



- Biopsia coriónica y fetal.
- Cordocentesis.
- Terapia fetal médico-quirúrgica.
- Sufrimiento fetal agudo.
- Restricción en el crecimiento fetal.
- Trastornos hipertensivos y embarazo.
- Diabetes y embarazo.
- Otras endocrinopatías.
- Cardiopatías y embarazo.
- Nefropatías y embarazo.
- Isoinmunización materno fetal.
- Parto pretérmino.
- Ruptura prematura de membranas.
- Embarazo postérmino.
- Enfermedad trofoblástica gestacional
- Enfermedades de la colágena.
- Hemopatías.
- Infecciones con repercusión embrionaria y fetal (TORCH); sida. Hepatopatías y embarazo.
- Enfermedades neurológicas.
- Neumopatías y embarazo.
- Cáncer en el embarazo.
- La paciente obstétrica en estado crítico.
 - Estado de choque.
 - Coagulopatía por consumo.
 - Intoxicaciones y envenenamientos.
 - Paro cardiorrespiratorio.
 - Enfermedad vascular cerebral.



CIRUGÍA OBSTÉTRICA II

Profesor: Dra Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepúlveda

- Cerclaje cervical.
- Operación cesárea.
- Histerectomía obstétrica.

GINECOLOGÍA I

Profesor: Dra Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepúlveda

- Los grandes síntomas y síndromes ginecológicos
- Dolor pélvico:
 - Crónico.
 - Síndrome abdominal agudo de origen ginecológico.
 - Semiología de la dismenorrea.
 - Simpatectomía del nervio presacro.
- Trastornos menstruales.
 - Hemorragia uterina anormal.
- Las infecciones del aparato genital femenino
 - Enfermedades de transmisión sexual; infecciones bacterianas, virales, micóticas, parasitarias.
 - Bartholinitis aguda y crónica.
 - Enfermedad pélvica inflamatoria aguda y crónica; tratamiento médico y quirúrgico.
 - Tuberculosis genital.
- El preoperatorio, el posoperatorio y la anestesia en cirugía ginecológica
 - Cuidados preoperatorios en cirugía ginecológica.
 - Posiciones de la paciente en cirugía ginecológica.
 - La anestesia en cirugía ginecológica; examen preanestésico y selección del tipo de anestesia.
 - Alto riesgo en cirugía ginecológica (diabetes, cardiopatías, hipertensión, etc.).
 - La cirugía en la mujer anciana.



- Cuidados posoperatorios en cirugía ginecológica; balance de líquidos y electrolitos.
- Estado de choque.
- Paro cardiorrespiratorio.

-Vías de acceso e incisiones en cirugía ginecológica

- Selección de la vía quirúrgica.
- Incisiones abdominales en cirugía ginecológica.
- Incisiones ampliadoras de la vagina para cirugía por esta vía.

-Criterios y técnicas en cirugía ginecológica en padecimientos benignos

- Conceptos actuales de cirugía ginecológica; cirugía ginecológica conservadora.
- Ovariectomía total y parcial; ovariopexia.
- Miomectomía.
- Histerectomía: abdominal y vaginal.
- Cirugía endoscópica; histeroscopia, laparoscopia.

-Complicaciones trans y postoperatorias en cirugía ginecológica

- En cirugía vaginal.
- En cirugía abdominal: urinarias, intestinales, vasculares. Tromboflebitis y flebotrombosis.
- Filtros de la vena cava inferior.
- Infección en cirugía ginecológica.
- Antibioticoterapia profiláctica.
- Retención urinaria.

-Padecimientos congénitos del aparato genital femenino

- Malformaciones congénitas del aparato genital femenino.
- Cirugía correctiva de las malformaciones congénitas uterinas.
- Estados intersexuales; tratamiento médico-quirúrgico.

-Relajación de los soportes pélvicos

- Estática abdominopélvica
- Relajaciones y laceraciones del periné



- Colporrafia anterior. Colpoperineorrafia, miorrafia de los elevadores: tratamiento quirúrgico del desgarro completo del periné.
- Colporrafia posterior
- Desviaciones y ligamentopexias
- Prolapso genital. Tratamiento y rehabilitación

-Traumatismos del aparato genital femenino

- Himeneoperineales, perforación vesicovaginal, uterina y rectal.
- Fístulas genitourinarias; manejo y tratamiento quirúrgico.
- Fístulas rectoperineales y rectovaginales; manejo y tratamiento quirúrgico.

-Padecimientos benignos de la vulva

- Dermatitis vulvares.
- Otros padecimientos.
- Tratamiento médico-quirúrgico.

-Padecimientos benignos del cuello uterino

- Cervicitis crónica. Ectropión y eversión glandular.
- Tumores benignos.

-Tumores benignos del útero

- Leiomiomas.
- Pólipos endometriales.

-Endometriosis pélvica



TERCER AÑO

GINECOLOGÍA II

COLPOSCOPIA

Profesor: Dra Cristina Figueroa

-Introducción a la colposcopia

- El colposcopio y su función
- Bases de la colposcopia
- Técnica colposcópica
- Indicaciones y contraindicaciones de la colposcopia

-Bioética y clínicas de colposcopia, historia clínica en colposcopia.

Material dentro del consultorio de colposcopia. Epidemiología de la infección por VPH y CaCu

- Infección por VPH y aspectos epidemiológicos del CaCu en México
- Desarrollo de la colposcopia y su papel en la detección temprana de lesiones cervicales

-Anatomía y fisiología de cérvix, vagina y vulva

- Embriología
- Anatomía
- Fisiología
- Histología

-Zona de transformación

- Concepto
- Localización e importancia colposcópica
- Zona de transformación normal
- Zona de transformación anormal

-Índice colposcópico. Sistemas de gradación en colposcopia

- Coppersley
- Índice de Reid



- Índice de StafI
- Clasificación de Matteu Aragones

-Lesiones premalignas

- Características colposcópicas de la neoplasia intraepitelial cervical alto y bajo grado

-Citología cérvicovaginal

- Nomenclatura citológica actual (sistema Bethesda)
- Clasificaciones anteriores y equivalencia con el sistema Bethesda
- Técnica de papanicolaou
- Citología de base líquida
- Nomenclatura citológica actual (sistema Bethesda)
- Clasificaciones anteriores y equivalencia con el sistema Bethesda
- Técnica de papanicolaou
- Citología de base líquida
- Utilidad y límites de la citología
- Clasificaciones anteriores y equivalencia con el sistema Bethesda
- Técnica de papanicolaou
- Citología de base líquida
- Utilidad y límites de la citología

-Citología cérvico vaginal

- Interpretación citológica
- Citología normal
- Citología en procesos inflamatorios
- Citología infecciones por virus, bacterias, protozoarios y hongos
- ASC-US
- AG-US
- Citología en lesiones intraepiteliales de bajo grado
- Citología en lesiones intraepiteliales de alto grado



- Citología en cáncer cérvico uterino invasor
- Infección por virus de papiloma humano
 - Historia natural del VPH
 - Infección por VPH
 - Patología del VPH
 - Métodos diagnósticos en la infección por VPH
- Técnicas coadyuvantes en colposcopia. Colposcopia operatoria. Toma de muestras
 - Toma de biopsias
 - Tipos de biopsias
 - Indicación para la toma de biopsias
 - Legrado endocervical
 - Indicaciones y contraindicaciones para realizar LEC
- Biología molecular del VPH, respuesta inmune
- Principios de crioterapia
 - Bases de la crioterapia
 - Indicaciones
 - Contraindicaciones.
 - Complicaciones
- Principios de electrocirugía
 - Bases de electrocirugía
 - Indicaciones
 - Contraindicaciones
 - Complicaciones
- Terapia con láser
 - Bases del laser
 - Indicaciones
 - Contraindicaciones
 - Complicaciones



-Colposcopia durante el embarazo

- Colposcopia y citología cérvico vaginal durante el embarazo
- NIC y embarazo
- Conducta ante la paciente embarazada con NIC
- Embarazo y cáncer cérvico uterino

-Cáncer cérvico uterino

- Ca Cu in situ
 - Clasificación
 - Diagnóstico
 - Tratamiento
 - Seguimiento
- Cáncer invasor
 - Diagnóstico
 - Tratamiento
 - Seguimiento

-Adenocarcinoma in situ e invasor

-Neoplasia intraepitelial vulvar

-Neoplasia intraepitelial vagina

-Neoplasia intraepitelial de pene

-Neoplasia intraepitelial de ano y recto

-Infección por virus de papiloma humano en pacientes inmunocomprometidos. Manejo y seguimiento de pacientes con márgenes positivos.

-Actualidades en técnicas moleculares para la detección del vph

-Errores y simuladores colposcópicos

-Colposcopia en la menopausia

-Infecciones de transmisión sexual y su asociación con la IVPH

- Chlamidia, ureaplasma, mycoplasma
- Vaginosis bacteriana



- Candidiasis
- Herpes genital
- Molusco contagioso

-Estudio del varón con infección por VPH

- Androscopia
- Citología uretral y su papel en el diagnóstico de IVPH
- Técnicas moleculares
- Tratamiento de las lesiones por VPH

-Infección por VPH y sexualidad

- Repercusiones psicológicas en la paciente portadora de ivph y cáncer cérvico uterino

-Tratamiento de las lesiones intraepiteliales de bajo y alto grado

- 5-fu
- Imiquimod
- Ácido tricloacético
- Crioterapia
- Electrocirugía
- Interferón
- Lasser
- Tratamiento quirúrgico

-Tratamiento oncológico del CaCu, vagina, vulva, ASCUS, AGUS, conducta diagnóstica y terapéutica

-Vacuna para IVPH

GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

Profesor: Dra Alejandra Solyenitzin Burciaga Sepúlveda

-Bases de la oncología moderna

- Que es el cáncer. Teorías etiológicas



- Factor de riesgo
- Factor pronóstico
- Epidemiología del cáncer ginecológico
- Oncogenes y genes supresores
- Invasión y metástasis
- Objetivos del tratamiento
- Generalidades de la radioterapia
- Generalidades de la quimioterapia
- Generalidades de la terapia blanco
- Generalidades de la terapia endocrina

-Abordaje de los tumores de mama

- BIRADS
- Lesiones proliferativas y no proliferativas de la mama
- Tumor Phyllodes

-Cáncer de mama

- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Diagnóstico
- Etapificación
- Generalidades de tratamiento
- Tratamientos quirúrgicos

-Cáncer cervicouterino

- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Diagnóstico
- Etapificación
- Generalidades de tratamiento
- Tratamientos quirúrgicos



-Cáncer de endometrio y sarcoma uterino

- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Diagnóstico
- Etapificación
- Generalidades de tratamiento

-Abordaje del tumor anexial

-Cáncer de ovario y salpinge

- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Diagnóstico
- Etapificación
- Generalidades de tratamiento

-Cáncer y embarazo

-Técnicas quirúrgicas oncológicas

- Mastectomías
- Cirugía conservadora de la mama y cirugía oncoplástica
- Histerectomías
- Linfadenectomía pélvica y paraaórtica

-Cáncer de vagina

- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Diagnóstico
- Etapificación
- Generalidades de tratamiento

-Cáncer de vulva

- Epidemiología
- Factores de riesgo



- Diagnóstico
- Etapificación
- Generalidades de tratamiento

-Enfermedad trofoblástica gestacional

- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Diagnóstico
- Etapificación
- Tratamiento

GINECOLOGÍA UROLÓGICA

Profesor: Dra Karla Álvarez

- Anatomía de vías urinarias: Venas, arterias, músculos, innervación Sistema reproductor femenino, riñón, uréter, vejiga y uretra, piso pélvico ano y recto.
- Embriología: sistema reproductor femenino, riñón, uréter, vejiga y uretra.
- Fisiología de la micción: mecanismo de continencia urinaria.
- Estudio clínico de la paciente incontinente: definición clasificación de BUMP-POP, causas frecuencia, y estudio de consultorio
- Diagnóstico: Cistoscopia, uretro-cistoscopia, urografía excretora, pielografía ascendente y descendente, estudios complementarios, uroTAC, R.M uro-ginecológica, ultrasonido endoanal
- Pruebas urodinámicas: descripción, técnica, aplicación, y resultados. (prueba consultorio) (prueba de la toalla, Q-tip). Urodinamia multicanal
- Manejo terapéutico médico de la IUE: Criterios de selección, descripción del tipo de tratamiento, complicaciones, resultados obtenidos, climaterio, enfocados al manejo no quirúrgico.
- Manejo terapéutico quirúrgico de la IUE: Criterios de selección, descripción del tipo de tratamiento, complicaciones, resultados obtenidos, enfocados al manejo quirúrgico



- Inestabilidad del detrusor: definición, clasificación, causas, frecuencia, cuadro clínico, métodos diagnósticos y terapéuticos.
- Incontinencia Anal-fecal: definición, clasificación causas, frecuencia, cuadro clínico, métodos diagnósticos y terapéuticos.
- Técnica con agujas: Tratamiento quirúrgico
- Infección de vías urinarias: definición, frecuencia, etiopatogenia, cuadro clínico, flujogramas de manejo, normas y embarazo.
- Fístulas urogenitales: tipos, frecuencia, etiología métodos diagnósticos y manejo conservador y quirúrgico
- Cistitis intersticial: definición sinonimias, etiología, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento
- Síndrome uretral y divertículo uretral: definición, frecuencia, causas, diagnóstico, cuadro clínico y tratamiento
- Alteraciones del vaciamiento vesical: retención urinaria, concepto, frecuencia, causas, diagnóstico tratamiento otros tipos de alteraciones (paresia vesical)
- Prolapso órgano pélvico: definición, frecuencia, etiología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento. Sacropexia vs sacroespinoso
- Cirugía reconstructiva del piso pélvico: Colpoperineoplastia anterior, posterior, histerectomía vaginal reconstructiva, reparación de enterocele
- Síndrome doloroso abdominal: Fisiología del dolor, síndrome pélvico crónico, uretrovesical, dilatación uretral, cistitis intersticial, disfunción sexual
- Elongación labios mayores y menores: definición, frecuencia, etiología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento

PADECIMIENTOS DIGESTIVOS EN LA PACIENTE GINECO OBSTÉTRICA

- Síndromes digestivos reflejos.
- Apendicitis aguda durante el embarazo -Apendicitis aguda en paciente ginecológica.
- Diagnóstico diferencial



-Síndromes anorrectales; hemorroides, abscesos, fístulas.

-Hernias y eventraciones de la pared abdominal.

- Estudio clínico.
- Hernioplastia umbilical.
- Tratamiento quirúrgico de la eventración aguda. Empleo de mallas en las plastias de la pared abdominal.

ENDOCRINOLOGÍA

Profesor: Dr Abraham García Peña

- Regulación neuroendocrina del sistema hipotálamo-hipofisiario.
- Panhipopituitarismo y deficiencias selectivas.
- Tumores de la región hipotálamo-hipofisiaria.
- Diferenciación sexual normal y anormal; estados intersexuales.
- Fisiología de la pubertad; adolescencia; pubertad precoz y retardada.
- Alteraciones del ciclo menstrual; dismenorrea; síndrome disfórico premenstrual.
- Amenorrea primaria.
- Amenorrea secundaria.
- Hemorragia uterina disfuncional.
- Síndrome de anovulación crónica.
- Climaterio y menopausia; osteoporosis.
- Ginecopatías que cursan con estrogenismo persistente; endometriosis; fibromiomatosis y mastopatías. Fisiología de la corteza suprarrenal; esteroidogénesis.
- Hipo e hipercortisismo.
- Hiperplasia suprarrenal congénita.
- Síndrome de hiperandrogenismo en la mujer.
- Fisiología y patología de la glándula tiroides; interrelación e importancia con la función reproductiva.



RESIDENTES CUARTO AÑO

INFERTILIDAD HUMANA

Profesor: Dr Alejandro García Bautista

- Introducción a la infertilidad humana Conceptos generales sobre la infertilidad humana
- Normas generales para el estudio de la pareja infértil
- Programa de diagnóstico en la pareja infértil; requerimientos mínimos del estudio básico

Las endoscopias ginecologicas en la fertilidad

Historia de la endoscopia pelviana.

Diferentes equipos y aditamentos que se utilizan durante un procedimiento endoscópico.

Cuidados y mantenimiento de los equipos de endoscopia

Pelviscopia transvaginal.

Cirugía endoscópica.

Laparoscopia.

Histeroscopia

Factor endocrino ovárico

Factor tuboperitoneal

Factor uterino

Factores cervical y vagino-perineal Factor inmunológico

Factor masculino

La cirugía en la infertilidad

- Bases y criterios de selección para el tratamiento quirúrgico. Cirugía vaginoperineal
- Cirugía del factor cervical.
- Cirugía del útero.
- Cirugía de los ovarios.
- Cirugía del factor tuboperitoneal.
- Papel de la microcirugía en la infertilidad.



- Cirugía endoscópica en la infertilidad: culdoscopia, histeroscopia, laparoscopia; indicaciones, riesgos, sitio actual.

Reproducción asistida; indicaciones y técnicas; limitaciones

- Inseminación artificial.
- Fecundación *in vitro* (FIV).
- Fecundación *in vitro* y transferencia de embriones (FIVTE).
- Transferencia de gametos en trompas de Falopio (GIFT).
- Inyección intracitoplásmica de espermatozoide (ICSI).
- Valor de la ecsonografía pélvica abdominal y vaginal en las técnicas de reproducción asistida.

La adopción como solución a la infertilidad

- Marco jurídico y social en México.
- Instituciones públicas y privadas.

SEXOLOGÍA FEMENINA

Dr César Oscar Pérez Acosta

La sexualidad como característica de la vida animal.

Sexualidad humana: identidad, rol y orientación sexual; elección de pareja.

-Conceptos.

-Bases biológicas.

-Bases psicológicas.

-Bases naturales.

Respuesta sexual humana, masculina y femenina; características y diferencias.

Sexualidad en las diferentes etapas de la vida de la mujer y del hombre.

-Infancia.

-Desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.

-Menarquia.

-Maternidad.



-Menopausia.

Comportamiento sexual imperante.

Moral sexual.

Mitos, fantasías.

Bisexualidad.

Sexo en grupo.

Variantes de la conducta sexual.

Homosexualidad y bisexualidad.

Bestialismo (zoofilia).

Paidofilia.

Transvestismo.

Exhibicionismo.

Transexualismo.

Trastornos de la identidad psicosexual, frigidez, impotencia, dispareunia psicógena.

Otras: fetichismo, masoquismo, sadismo.

Historia clínica sexual.

-Bases.

-Estructura.

-Corrientes.

-Importancia.

Estrategias de educación sexual; enseñanza formal por profesionales de la salud, en la escuela, la familia, la comunidad.



9. CALENDARIO DE VACACIONES Y ROTACIONES

ROTACIONES MENSUALES

ESPECIALIDAD: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

GRADO: 1

No.	MATRÍCULA	NOMBRE	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	FIRMA
			ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	
			PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	
			CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	
			TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	
			PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	
			ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	CE	TOCO	

PERIODOS VACACIONALES

No.	MATRÍCULA	NOMBRE	GUARDIA	PRIMER PERIODO	SEGUNDO PERIODO	FIRMA
				VACACIONAL	VACACIONAL	
1			A	JULIO 7-18	NOV 03-14	
2			B	JUN 16-27	DIC 01-12	
3			C	JUL 14-23	ENERO 19-30	
4			D	AGOS 18-29	FEB 09-20	
5			A	AGO 04-15	FEB 2 – 13	
6			B	MAYO 19-30	NOV 17-28	



ROTACIONES MENSUALES

ESPECIALIDAD: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

GRADO: 2

No.	MATRÍCULA	NOMBRE	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	FIRMA
1			ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	TOCO	PROG	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	
2			PISO	ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	TOCO	PROG	PISO	CE	TOCO	ADM	
3			ADM	PISO	ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	TOCO	PROG	PISO	CE	TOCO	
4			TOCO	ADM	PISO	ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	TOCO	PROG	PISO	CE	
5			CE	TOCO	ADM	PISO	ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	TOCO	PROG	PISO	
6			PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	TOCO	PROG	
7			PROG	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	TOCO	
8			TOCO	PROG	PISO	CE	TOCO	ADM	PISO	ONCO 1	TOCO	MMF	DISP	CE	

PERIODOS VACACIONALES

No.	MATRÍCULA	NOMBRE	GUARDIA	PRIMER PERIODO	SEGUNDO PERIODO	FIRMA
				VACACIONAL	VACACIONAL	
1			A	JUN 30-JUL 11	ENERO 19-30	
2			B	AGO 18-29	FEB 2 – 13	
3			C	MARZO 17-28	SEPT 01-12	
4			D	ABRIL 14-25	OCT 06-17	
5			A	MAYO 05-16	OCT 20-31	
6			B	31 MAR-11 ABRIL	DIC 15-26	
7			C	JUL 07-18	ENERO 19-30	
8			D	AGO 04-15	FEB 09-20	



ROTACIONES MENSUALES

ESPECIALIDAD: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

GRADO: 3

No.	MATRÍCULA	NOMBRE	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	F
1			TERAPIA	TOCO	DISP/URO	URO GDL	ONCO 1	PROG	RX	TOCO	CE	ADM	ONCO 2	PROG	
2			PROG	ADM	TOCO	PROG	URO GDL	ONCO 1	DISP/URO	RX	TOCO	CE	TERAPIA	ONCO 2	
3			ONCO 1	PROG	TERAPIA	TOCO	DISP/URO	URO GDL	ONCO 2	PRIOG	RX	TOCO	ADM	CE	
4			CE	ONCO 2	PROG	RX	TOCO	DISP/URO	URO GDL	ONCO 1	PROG	TERAPIA	TOCO	ADM	
5			RX	PROG	TOCO	DISP/URO	TERAPIA	ONCO 2	ADM	URO GDL	TOCO	PROG	CE	ONCO 1	
6			TOCO	RX	ADM	ONCO 1	PROG	CE	TOCO	DISP/URO	URO GDL	ONCO 2	PROG	TERAPIA	
7			ADM	ONCO 1	RX	CE	TOCO	PROG	TERAPIA	ONCO 2	DISP/URO	URO GDL	TOCO	PROG	
8			DISP/URO	CE	ONCO 1	ADM	RX	TOCO	PROG1	TERAPIA	ONCO 2	PROG	URO GDL	TOCO	
9			PROG	TERAPIA	ONCO 2	TOCO	CE	RX	PROG	ADM	ONCO 1	TOCO	DISP/URO	URO GDL	
10			URO GDL	TOCO	PROG	TERAPIA	ONCO 2	ADM	CE	TOCO	PROG	RX	ONCO 1	DISP/URO	
11			ONCO 2	URO GDL	CE	PROG	ADM	TOCO	ONCO 1	PROG	TERAPIA	DISP/URO	RX	TOCO	
12			TOCO	DISP/URO	URO GDL	ONCO 2	PROG	TERAPIA	TOCO	CE	ADM	ONCO 1	PROG	RX	

URO: UROLOGÍA EN CLÍNICA 46, GUADALAJARA, JAL.

MMF: MEDICINA MATERNO FETAL MEXICALI

RX: IMAGEN

PERIODOS VACACIONALES

No.	MATRÍCULA	NOMBRE	GUARDIA	PRIMER PERIODO	SEGUNDO PERIODO	FIRMA
				VACACIONAL	VACACIONAL	
1			D	AGO 18-29	EB 02-13	
2			A	MARZO 17-28	SEPT 15-26	
3			B	ABRIL 14-25	OCT 06-17	
4			C	MAYO 05-16	NOV 03-14	
5			D	JUNIO 16-27	DIC 15-26	
6			A	JUL 07-18	ENERO 19-30	
7			B	AGO 04-15	FEB 09-20	
8			C	MARZO 17-28	SEPT 01-12	
9			D	SEPT 15-26	ENERO 05-16	
10			A	MAYO 19-30	NOV 17-28	
11			B	JUN 16-27	DIC 01-12	
12			C	JUL 14-25	ENERO 05-16	



10. PORCENTAJES DE EVALUACIÓN Y AVANCES DE TESIS

CALIFICACIÓN PORCENTUAL

FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD:	40%
TRANSICIÓN A LA PRÁCTICA PROFESIONAL:	20%
VALORES Y ÉTICA PROFESIONAL:	10%
EL RESIDENTE COMO PROFESOR:	10%
INVESTIGACIÓN CLÍNICA-CIENTÍFICA CON PRODUCTO FINAL	20%

CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE PRODUCTOS FINALES DE INVESTIGACIÓN				
DURACIÓN	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO	CUARTO AÑO
CUATRO AÑOS	Anteproyecto de investigación avalado por su tutor.	Elaborar el marco metodológico de su investigación, articulado con el anteproyecto adelantado en primer año y aplicarlos a su propio proyecto de investigación para la elaboración de tesis, así como avanzar en la definición y diseño metodológico de su proyecto de investigación y en el desarrollo del	Presentar y desarrollar su trabajo de investigación, es decir ya definida la metodología y el marco teórico en el segundo año, se espera que el residente esté desarrollando su trabajo de campo, por lo que deberá entregar el informe de investigación con resultados y	Explorar la perspectiva de publicación de su trabajo en revistas indexadas, y entregar el proyecto de texto científico de su trabajo de investigación como artículo propuesto para su publicación (no está obligado a publicar pero se recomienda incentivar la publicación).



		respectivo trabajo de campo.	conclusiones que den por finalizado el trabajo de investigación, además acreditar o estar realizando gestiones para la obtención de su registro en el Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud su registro ante (SIRELSIS).	



11. PLANTILLA DE PROFESORES

PROFESOR TITULAR:

DRA ALEJANDRA SOLYENITZIN BURCIAGA SEPÚLVEDA

PROFESORES ADJUNTOS:

DR. CÉSAR ÓSCAR PÉREZ ACOSTA

DR CRISTIAN IVAN ARMENTA VEGA

DRA ALBA PATRICIA ROJAS FLORES

PROFESORES AYUDANTES Y DE PRÁCTICA CLÍNICA

DR JOSÉ DE JESÚ GONZÁLEZ MALDONADO

DR RAMÓN MANUEL ORTIZ RODRIGUEZ

DR JESÚS RAFAEL MELGOZA SANDOVAL

DRA KARLA IVETTE ALVAREZ BANDERAS



DRA. CRISTINA FIGUEROA

DR. MARCO ALBERTO MUÑOZ PÉREZ

DR. RAFAEL FLORES GARCÍA

DR. ABRAHAM GARCÍA PEÑA

DR. ALEJANDRO GARCIA BAUTISTA

DR. SEBASTIAN MARTINEZ

DR CRUZ ANTONIO COTA LÓPEZ

Coordinador de la Jornada Acumulada

DR JESÚS ALEJANDRO RAMOS VELIZ

DR VÍCTOR RAMÓN DE ALBA RAMIREZ



Salud
Secretaría de Salud

PROGRAMA OPERATIVO



PROGRAMA OPERATIVO SEDES Y SUBSEDES

4ª edición, enero 2024
D.R. Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Av. Marina Nacional No. 60, Col. Tacuba
Miguel Hidalgo, 11410, Ciudad de México

México. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Programa Operativo. Sedes y Subsedes. Disponible en <http://calidad.salud.gob.mx/site/educacion/posgrado.html> [Consultado/mm/año].

Introducción

El objetivo del presente Programa Operativo es cumplir con la Formación Académica del Médico Residente establecida a la par con la Institución de Educación Superior que brinda el Aval Académico.

La información proporcionada por la Unidad Receptora de Médicos Residente, se analiza y es calificada, por lo que es importante apegarse al presente formato y no omitir datos y revisar la información a través de los responsables de su elaboración.

Definición

El Programa Operativo es el instrumento que señala el desarrollo de la residencia calendarizado por servicios, rotaciones, sesiones departamentales y generales, actividades académicas y de investigación, tiempos para la toma de alimentos, descansos, guardias y vacaciones, de acuerdo con el plan de estudios correspondiente.

Capítulos que debe contener el programa operativo de los cursos de especialización médica:

1. Índice
2. Datos generales del curso
3. Objetivo del programa operativo
4. Temario por unidades didácticas
5. Listado de alumnos
6. Guardias
7. Periodos vacacionales
8. Rotación mensual por los servicios
9. Rotación por otros hospitales
10. Actividades clínicas y académicas por servicio
11. Actividades y objetivos por servicio intra y extra hospitalarias
12. Programación de asistencia a cursos y congresos
13. Lista títulos de protocolos de investigación
14. Evaluación
15. Rotación de campo
16. Bibliografía básica existente en el hospital
17. Bibliografía básica sugerida
18. Otros datos
19. Anexo. Lineamientos de residentes

PROGRAMA OPERATIVO

SEDES Y SUBSEDES

El presente documento debe ser analizado y calificado, por lo que es importante no omitir datos y revisar la información a través de los responsables de su elaboración.

Unidad Médica: Hospital Materno Infantil de Tijuana
Estado: Baja California
Especialidad: Ginecología y Obstetricia
Profesor Titular: Dr. José Alberto Iñiguez González.
Ciclo Académico: 2025 - 2026

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
1. Índice	Elemento útil para el manejo del documento.
2. Datos Generales	<i>Es el conjunto de datos que identifican al curso de especialización y comprende:</i> 2.1 Nombre del curso 2.2 Fecha de inicio y término del curso 2.3 Hospital Sede, subsele o servicio social profesional 2.4 Institución de Educación Superior que avala el Curso 2.5 Cuerpo directivo del hospital sede 2.5.1 Director 2.5.2 Jefe de Enseñanza 2.6 Personal docente. 2.6.1 Profesor titular del curso especificar si cuenta con nombramiento universitario y anotar antigüedad 2.6.2 Profesor (es) adjunto (s). Especificar si cuenta (n) con nombramiento universitario y anotar antigüedad 2.6.3 Profesores colaboradores o invitados
3. Objetivo del programa operativo	▪ Señala lo que se pretende lograr ▪ Redactar el objetivo para el plan de trabajo
4. Temario Unidades Didácticas	Se señalan las unidades didácticas que comprenden el curso y los temas por cada una de ellas Debe ser congruente con el PUEM y se deben señalar las fechas que comprende su desarrollo
5. Listado de alumnos	Nombre de los residentes por grado académico
6. Guardias	<i>Son el conjunto de actividades asistenciales y académicas que realizan los residentes al término de su jornada de trabajo en la unidad de atención médica. Debe incluir:</i> 6.1. Nombre del médico residente 6.2. Grado académico 6.3. Tipo de guardia (A, B, C, D) 6.4. Horario de guardia
7. Periodos vacacionales	<i>Son los periodos anuales de descanso a los que tiene derecho el residente comprende:</i> 7.1. Calendarización anual por grado académico 7.2. En la parte inferior del cuadro se deberán anotar las fechas a las que corresponden los periodos vacacionales

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
8. Rotación mensual por los servicios	<i>Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de curso</i> Contiene: 8.1. Nombre y grado académico del alumno 8.2. Hospital al que rota 8.3. Servicio por el que rota 8.4. Fechas que corresponden al periodo de rotación Se elabora por separado para cada grado académico
9. Rotación por otros hospitales	<i>Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo</i> Comprende: 9.1. Nombre del residente 9.2. Hospital al que rota 9.3. Servicio al que se asigna 9.4. Fechas de inicio y término de la rotación por ese servicio
10. Actividades clínicas y académicas diarias por servicio	<i>Es el conjunto de acciones a realizar por el residente en el servicio en el que está asignado, incluidas las relacionadas con la docencia, en las que debe de participar activamente</i> Comprende: 10.1. Visita a salas 10.2. Recepción y entrega de servicios 10.3. Revisión de ingresos 10.4. Elaboración de historias clínicas 10.5. Consulta Externa 10.6. Elaboración de notas clínicas 10.7. Interconsultas 10.8. Toma de alimentos 10.9. Guardias 10.10. Interpretación de estudios 10.11. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos 10.12. Discusión de diagnósticos 10.13. Revisión de casos clínicos 10.14. Conferencias 10.15. Sesiones bibliográficas 10.16. Sesiones departamentales 10.17. Sesiones generales 10.18. Talleres

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
	10.19. Seminarios 10.20. Otras actividades (se consignan) 10.21. Días de la semana Estas actividades deberán asignarse con horario y por separado para cada grado académico
11. Actividades y objetivos por servicio, intra y extra hospitalarias	<i>Es el conjunto de actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar</i> Contiene: 11.1. Cuadro de identificación del servicio 11.1.1. Nombre del Hospital 11.1.2. Nombre del servicio 11.1.3. Fechas de rotación 11.1.4. Objetivo general 11.1.5. Nombre del profesor responsable 11.2. Objetivos cognoscitivos relacionados en forma decreciente de importancia 11.3. Destrezas a desarrollar en el servicio 11.3.1 Actividades a realizar por el alumno, relacionadas en forma decreciente de importancia
12. Asistencia a cursos	<i>Es la programación anual de cursos y congresos a los cuales los médicos residentes acudirán, 2 cursos y un congreso independientemente si presenta trabajo para exponer</i> 12.1. Calendarización anual por grado académico 12.2. Incluir nombre del curso 12.3. Fechas del curso 12.4. Nombre del médico que acudirá 12.5. Grado académico
13. Lista de protocolo de investigación	Es la lista de títulos de los protocolos de investigación de los médicos residente del último grado La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título, tema a desarrollar

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
14. Evaluación.	<i>Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del educando durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso.</i> Comprende: 14.1. Procedimientos de evaluación. 14.2. Técnicas o instrumentos de evaluación. 14.3. Frecuencia de las evaluaciones. 14.4. Evaluación final. 14.5. Valor porcentual de las evaluaciones. Es un formato integrador (resumen), por lo que deberán anexarse los formatos intermedios que aplique el Hospital.
15. Rotación de campo.	<i>Es el conjunto de actividades de carácter temporal que ejecutan o prestan los profesionistas que están cursando especialidades o subespecialidades como parte de su formación y en interés de la sociedad y del estado.</i> Comprende: 15.1. Nombre del alumno. 15.2. Hospital al que rota. 15.3. Fechas de inicio y término de la rotación de campo.
16. Bibliografía básica existente en el hospital	Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente para lograr el desarrollo del curso existente en el hospital.
17. Bibliografía básica sugerida	Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente, sugerida para lograr el desarrollo del curso.
18. Otros datos	Todo lo que se considere de importancia para el programa operativo y que no esté consignado en este documento.
19. Anexo. Lineamientos de residentes	Anexar al programa operativo los lineamientos (reglamento) de residentes, basados en el reglamento interno del hospital, la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas y programas académicos correspondientes.

1. INDICE

Índice	8
Datos Generales	9
Objetivo Del Programa Operativo	10
Temario Por Unidades Didácticas	11
Listado De Alumnos Por Grado Académico	12
Guardias	13
Periodos Vacacionales	15
Rotación Mensual Por Los Servicios	16
Rotación Por Otros Hospitales	19
Actividades Clínicas Y Académicas Diarias Por Servicio	22
Programa Anual De Asistencia A Cursos Y Congresos	33
Lista De Títulos De Protocolos En Investigación	34
Evaluación	35
Rotación De Campo	36
Bibliografía Básica	37
Bibliografía Básica Recomendada	38
Anexos	39

2. DATOS GENERALES

2.1 Nombre del curso: Ginecología y Obstetricia	
2.2 Fecha de inicio: 01 de marzo 2025	Fecha de término: 28 de febrero 2026
2.3 Hospital Sede: Hospital Materno Infantil Tijuana	
Hospital Subsede:	
2.4 Institución de enseñanza superior que avala el curso: FACISALUD, Campus Valle de las Palma: Universidad Autónoma de Baja California	
2.4.1 Copia del aval académico de la especialidad	
2.5 CUERPO DIRECTIVO DE LA UNIDAD	
2.5.1 Director: Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe	
2.5.2 Jefe de Enseñanza: Dra. Alejandra Baldomero López	
2.6 PERSONAL DOCENTE	
2.6.1 Profesor titular del curso: Dr. José Alberto Iñiguez González	
2.6.2 Profesor (es) adjunto (s): Dr. Carlos Alberto Barba Romero, Dra. Edna Lizbeth Gutiérrez Espinoza, Dr. Gabriel Vázquez Castellanos, Dr. José Joaquín Frías Chávez, Dra. Alejandra Baldomero López	
2.6.3 Profesores colaboradores o invitados: Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez, Dra. Ingrid Cazarez Avalos, Dra. Maricé Mora Santillana	

3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO

Formar especialistas en ginecología y obstetricia, capaces de resolver problemas médicos y quirúrgicos que se presenta en cualquier unidad médica pública o privada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

AREA DE CONOCIMIENTO

- Formar especialistas en ginecología y obstetricia con sólidos conocimientos, habilidades y aptitudes que brinden específicamente los recursos y servicios médicos y quirúrgicos, aprovechando efectivamente los recursos disponibles.
- Fortalecer, en base a su formación la toma de decisiones ante situaciones en el primer y segundo nivel.
- Fomentar las actitudes en la relación médico-paciente.

VINCULACIÓN

- Generar especialistas en ginecología y obstetricia que brinden atención al usuario de centros de salud conforme a las políticas del plan nacional de salud.
- Formar especialistas, investigadores y docentes para el proceso de la misma especialidad.

INVESTIGACIÓN

- Fomentar en los especialistas en proceso, la investigación con el desarrollo de proyectos previamente establecidos, Consolidar las líneas de investigación en la especialidad de Ginecología y Obstetricia, que contribuyan a fomentar en la región, programas específicos y de apoyo.

OTROS

- Impulsar la cultura de la salud individual, familiar y grupal.
- Participar en los programas nacionales de salud.

Calidad en la educación integral es sinónimo de calidad en la ATENCIÓN AL PACIENTE. Este programa busca asegurar que la atención al paciente sea precisa, acertada, oportuna y con calidad y calidez a través de la formación de profesionales en la especialidad de ginecología y obstetricia, en el Hospital Materno Infantil de Tijuana.

4. TEMARIO POR UNIDADES DIDÁCTICAS

UNIDAD DIDÁCTICA	TEMARIO	FECHA	COORDINADOR	PONENTE
Semestres I-II: • Embriología de la Ginecología y Obstetricia • Genética en Ginecología y Obstetricia • Anatomía Clínica en Ginecología y Obstetricia • Práctica Clínica I • Actividades Académicas I • Fisiopatología del sistema femenino de la reproducción • Bioquímica de la Ginecología y Obstetricia.	Se anexa hoja de cada temario en unidad didáctica de plan académico. Ver anexo 2.	A definir	Profesor titular y/o profesores adjuntos o invitados	Residentes según grado académico, a definir.
Semestres III-IV: • Obstetricia I-II • Actividades Académicas II • Práctica Clínica II-III • Anatomía Patológica.				
Semestres V-VI: • Actividades académicas III-IV • Cirugía Ginecología I-II • Farmacología en Ginecología y Obstetricia • Práctica Clínica IV • Esterilidad, Infertilidad y Control de Fertilidad • Ginecología II.				
Semestres VII-VIII: • Ginecología Psicosomática • Práctica Clínica V-VI • Actividades Académicas V-VI • Endocrinología en Ginecología y Obstetricia.				

5. LISTADO DE ALUMNOS POR GRADO ACADÉMICO

NO	RESIDENTE	GRADO
1	Dra. Lluvia Estefanía Ayala Covarrubias	4
2	Dra. Alejandra Ramírez Rentería	4
3	Dr. Estephano Fabian Ortiz Vázquez	4
4	Dra. Ana Luisa Cruz Reta	3
5	Dra. Morelia Aguirre Fuentes	3
6	Dr. Christian Saúl Escamilla Carmona	3
7	Dra. Erika Jazmín Retana Muñoz	3
8	Dra. Ana Karen Ramírez Maldonado	2
9	Dra. Brenda Saraí Vargas Cornejo	2
10	Dra. Marie Simonne Morales Martija	2
11	Dra. Teresita de Jesús León Cruz	2
12	Dr. Rodrigo Bautista Mora	1
13	Dra. Marianna Carlos Felix	1
14	Dra. Karen Michelle Cervantes Arteaga	1
15	Dr. Carlos Adrián García Acuña	1
16	Dra. Alejandra Moya Hernández	1
17	Dr. Alejandro Salazar Medina	1

6. GUARDIAS

Tipo de guardia A, B, C, D	Horario de guardia Días hábiles: 14:00 a 06:30 horas Las guardias inician a la hora que termina el turno matutino y concluyen a la hora establecida para iniciar el turno matutino siguiente, de acuerdo a la normatividad de la institución de salud. Sábado, domingo y días festivos: 08:00 a 08:00 horas La duración de las guardias es de 24 horas; iniciando y concluyendo actividades según se especifique en la normatividad de la institución de salud. Los médicos residentes que terminen su guardia en día hábil, deben continuar las actividades descritas para el turno matutino en el programa operativo.

PERIODICIDAD DE GUARDIAS

NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE	GRADO ACADÉMICO	SERVICIO	GUARDIA A	GUARDIA B	GUARDIA C	GUARDIA D
Dra. Lluvia Estefanía Avala Covarrubias	4		X			
Dra. Alejandra Ramírez Rentería	4			X		
Dr. Estephano Fabian Ortiz Vázquez	4				X	
Dra. Ana Luisa Cruz Reta	3					X
Dra. Morelia Aguirre Fuentes	3		X			
Dr. Christian Saúl Escamilla Carmona	3			X		
Dra. Erika Jazmín Retana Muñoz	3				X	
Dra. Ana Karen Ramírez Maldonado	2					X
Dra. Brenda Saraí Vargas Corneio	2		X			
Dra. Marie Simonne Morales Martiia	2			X		
Dra. Teresita de Jesús León Cruz	2				X	
Dr. Rodrigo Bautista Mora	1					X
Dra. Marianna Carlos Felix	1		X			
Dra. Karen Michelle Cervantes Arteaga	1			X		
Dr. Carlos Adrián García Acuña	1				X	

Dra. Alejandra Moya Hernández	1					x
Dr. Alejandro Salazar Medina	1		x			

Hospital Ángeles Tijuana

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN	PERSONAL ADSCRITO
Ortiz Vázquez Estephano Fabian	Hospital Ángeles Tijuana	Ginecología Laparoscópica	01 al 31 de octubre de 2025	Dra. Gilda Gutiérrez Manzur
Ayala Covarrubias Lluvia Estefanía	Hospital Ángeles Tijuana	Ginecología Laparoscópica	01 al 30 de noviembre de 2025	Dra. Gilda Gutiérrez Manzur
Ramírez Rentería Alejandra Guadalupe	Hospital Ángeles Tijuana	Ginecología Laparoscópica	01 al 28 de febrero de 2026	Dra. Gilda Gutiérrez Manzur

IMSS Hospital Regional No. 1

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN	PERSONAL ADSCRITO
Ortiz Vázquez Estephano Fabian	IMSS Hospital Regional No. 1	Uroginecología	01 al 31 de mayo de 2025	
Ayala Covarrubias Lluvia Estefanía	IMSS Hospital Regional No. 1	Uroginecología	01 al 28 de febrero de 2026	
Ramírez Rentería Alejandra Guadalupe	IMSS Hospital Regional No. 1	Uroginecología	01 al 30 de noviembre de 2025	

Hospital de Ginecoobstetricia con Medicina Familiar No. 7

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN	PERSONAL ADSCRITO
Cruz Reta Ana Luisa	HGO/UMF No. 7	Cirugía Programada	01 de marzo al 30 de abril de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Ginecología Oncológica	01 de mayo al 30 de junio de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Clínica de Displasias	01 al 28 de febrero de 2026	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
Aguirre Fuentes Morelia	HGO/UMF No. 7	Cirugía Programada	01 de mayo al 30 de junio de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Ginecología Oncológica	01 de enero al 28 de febrero de 2026	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Clínica de Displasias	01 al 30 de septiembre de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
Escamilla Carmona Christian Saúl	HGO/UMF No. 7	Cirugía Programada	01 de agosto al 30 de septiembre de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Ginecología Oncológica	01 de abril al 31 de mayo de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Clínica de Displasias	01 al 31 de enero de 2026	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez

Retana Muñoz Erika Jazmín	HGO/UMF No. 7	Cirugía Programada	01 de junio al 31 de julio de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Ginecología Oncológica	01 de noviembre al 31 de diciembre de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
		Clínica de Displasias	01 al 31 de mayo de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
León Cruz Teresita de Jesús	HGO/UMF No. 7	Tococirugía	01 al 31 de mayo de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
			01 al 31 de octubre de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
Morales Martija Marie Simonne	HGO/UMF No. 7	Tococirugía	01 al 30 de agosto de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
			01 al 28 de febrero de 2026	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
Ramírez Maldonado Ana Karen	HGO/UMF No. 7	Tococirugía	01 al 30 de abril de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
			01 al 30 de junio de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
Vargas Cornejo Brenda Sarai	HGO/UMF No. 7	Tococirugía	01 al 31 de julio de 2025	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez
			01 al 31 de enero de 2026	Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez

Centro Estatal de Atención Oncológica de Morelia

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN	PERSONAL ADSCRITO
Aguirre Fuentes Morelia	Centro Estatal de Atención Oncológica de Morelia	Ginecología Oncológica	01 al 31 de julio de 2025	

Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías" ISSSTE

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN	PERSONAL ADSCRITO
Ramírez Maldonado Ana Karen	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías" ISSSTE	Medicina Materno Fetal	01 de diciembre de 2025 al 31 de enero de 2026	
León Cruz Teresita de Jesús	Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías" ISSSTE	Medicina Materno Fetal	01 al 30 de agosto de 2025	

Mamys Medicina Fetal

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN	PERSONAL ADSCRITO
León Cruz Teresita de Jesús	Mamys Medicina Fetal	Medicina Materno Fetal	01 al 31 de julio de 2025	Dra. Gabriela Vega Díaz / Dra. Margarita Nieto
Morales Martija Marie Simonne	Mamys Medicina Fetal	Medicina Materno Fetal	01 de noviembre al 31 de diciembre de 2025	Dra. Gabriela Vega Díaz / Dra. Margarita Nieto
Vargas Cornejo Brenda Saraí	Mamys Medicina Fetal	Medicina Materno Fetal	01 de septiembre al 31 de octubre de 2025	Dra. Gabriela Vega Díaz / Dra. Margarita Nieto

10. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS DIARIAS POR SERVICIO

Servicio							
HORA	LUNES	HORA	LUNES	HORA	LUNES	HORA	LUNES
6:30 a 7:00	Entrega de guardia	6:30 a 7:00	Entrega de guardia	6:30 a 7:00	Entrega de guardia	6:30 a 7:00	Entrega de guardia
7:00 a 8:00	Pase de visita	7:00 a 8:00	Pase de visita	7:00 a 8:00	Pase de visita	7:00 a 8:00	Pase de visita
8:00 a 9:00	Actividades y prácticas	8:00 a 9:00	Actividades y prácticas	8:00 a 9:00	Actividades y prácticas	8:00 a 9:00	Actividades y prácticas
9:00 a 10:00	Actividades y prácticas	9:00 a 10:00	Actividades y prácticas	9:00 a 10:00	Actividades y prácticas	9:00 a 10:00	Actividades y prácticas
10:00 a 11:00	Actividades y prácticas	10:00 a 11:00	Actividades y prácticas	10:00 a 11:00	Actividades y prácticas	10:00 a 11:00	Actividades y prácticas
11:00 a 12:00	Actividades y prácticas	11:00 a 12:00	Actividades y prácticas	11:00 a 12:00	Actividades y prácticas	11:00 a 12:00	Actividades y prácticas
12:00 a 13:00	Sesión bibliográfica	12:00 a 13:00	Sesión bibliográfica	12:00 a 13:00	Sesión bibliográfica	12:00 a 13:00	Sesión bibliográfica
13:00 a 14:00	Comida	13:00 a 14:00	Comida	13:00 a 14:00	Comida	13:00 a 14:00	Comida
14:00 a 15:00	Pase de visita	14:00 a 15:00	Pase de visita	14:00 a 15:00	Pase de visita	14:00 a 15:00	Pase de visita
15:00 a 06:00	Guardia	15:00 a 06:00	Guardia	15:00 a 06:00	Guardia	15:00 a 06:00	Guardia
Servicio		Servicio		Servicio		Servicio	

Clínicas

- Visita a salas (con adscritos).
 - Turno matutino: 07:00 horas
 - Turno vespertino: 14:00 horas
 - Fines de semanas y festivos: 08:00 horas
- Recepción y entrega de servicios.
 - UTQ: Se realizará entrega de guardia entre residentes, coordinados por él residente de mayor jerarquía; posterior a esto se distribuirán en las áreas ya asignadas por rol.
 - Hospitalización: Residentes asignados a esta área, mantendrán actualizado censo hospitalario, para la coordinación de casos por grado académico.
- Revisión de ingresos.
- Elaboración de historias clínicas.
- Consulta externa
- Elaboración de notas clínicas y actualización de indicaciones médicas.
- Interconsultas.
- Guardias.
- Interpretación de estudios.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Discusión de diagnósticos.

Académicas

- Revisión de casos clínicos: Cada dos lunes del mes a las 12:00 horas
- Sesiones bibliográficas: Cada dos lunes del mes a las 12:00 horas.
- Sesiones departamentales:
 - Residentes de 1er año: lunes y viernes (Horario variable)
 - Residentes de 2do año: martes y jueves (Horario variable)
 - Residentes de 3er año: Externas (Horario variable)
- Sesiones generales: Cada miércoles del mes a las 12:00 horas
- Conferencias.
- Talleres.
- Seminarios.

11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO INTRA Y EXTRAHOSPITALARIOS

Hospital Hospital Materno Infantil de Tijuana
Profesor Dr. José Alberto Iñiguez González Dr. Edna Lizeth Gutiérrez Dr. José Joaquín Frías Chávez Dr. Gabriel Vázquez Castellanos Dr. Carlos Alberto Barba Romero
Objetivo general Proporcionar atención para las pacientes que se encuentren cursando con embarazo con patologías, puerperio, recuperación postoperatoria y aquellas que requieran atención ginecológica.
Objetivos cognoscitivos en relación al servicio Realizar valoración completa e integral del estado de las pacientes, mediante la historia clínica se realizan los posibles diagnósticos, análisis y plan de manejo individualizando cada caso en particular. Se realizan las notas de evolución de cada paciente, y se normará conducta de acuerdo a cada caso. Estas actividades se realizan con supervisión tanto de residentes de mayor jerarquía como de médicos especialistas adscritos a la unidad con apego a guías de práctica clínica.
Destrezas a desarrollar en el servicio • Hacer la historia clínica de cada paciente con apego a la NOM-004-SSA • Desarrollar las notas de evolución con apego a la NOM-004-SSA • Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo. • Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente. • Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis. • Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Mantener el censo hospitalario actualizado.
 - Mantener y/o supervisar que el expediente clínico se encuentre en el orden correcto.
 - Realizar y/o supervisar a Médicos Internos de Pregrado la curación de heridas de pacientes que ameritaron manejo quirúrgico.
 - En caso de pacientes embarazadas, mantener partograma actualizado con las FCF según la frecuencia del caso lo amerite.
 - Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos (laboratorio/gabinete) para establecer un diagnóstico y tratamiento oportuno y especializado.
 - Realizar notas de evolución y/o de egreso según evolución de pacientes de bajo riesgo obstétrico.
 - En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
 - Preparación y presentación de pacientes de bajo riesgo en el pase de visita matutino y vespertino.
- Residentes de 2do año:
 - Supervisar las actividades del residente de 1er año.
 - Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos para diagnóstico y tratamiento de pacientes con riesgo obstétrico moderado.
 - Realizar notas de evolución y/o de egreso de pacientes con riesgo obstétrico moderado.
 - En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
 - Presentación de pacientes de riesgo obstétrico moderado en el pase de visita matutino.
 - Supervisar y entregar a los residentes de 1er año pacientes en el pase de turno vespertino.
 - Manejar pacientes con complicaciones obstétricas leves a moderadas, asegurando un manejo adecuado.
- Residentes de 3er año:
 - Supervisar las actividades de los residentes de 1er y 2do año.
 - Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos avanzados para establecer diagnóstico y tratamiento oportuno en pacientes con alto riesgo obstétrico.
 - Realizar notas de evolución y/o egreso en pacientes con complicaciones obstétricas graves o patologías ginecológicas avanzadas.
 - En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
 - Presentación de pacientes con alto riesgo obstétrico en el pase de visita matutino y vespertino.
 - Supervisar la evolución de pacientes con complicaciones graves, colaborando en la toma de decisiones y ajustes de tratamiento.
 - Participar activamente en la gestión de pacientes postquirúrgicos con complicaciones graves o riesgos altos.
 - Coordinar el pase de visita y asegurar la correcta entrega de pacientes entre turnos.
- Residentes de 4to año:

- Supervisar y coordinar las actividades de los residentes de 1er, 2do y 3er año.
- Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos avanzados para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con patologías complejas o complicaciones obstétricas graves.
- Realizar notas de evolución y/o egreso de pacientes con patologías ginecológicas avanzadas, complicaciones graves o alto riesgo obstétrico.
- En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
- Liderar la presentación de pacientes en el pase de visita matutino y vespertino, asegurando la correcta comunicación y seguimiento de los casos complejos.
- Supervisar la atención y evolución de pacientes postquirúrgicos graves o con complicaciones serias.
- Tomar decisiones clínicas en situaciones críticas y guiar al equipo en el manejo de emergencias obstétricas.
- Coordinar el pase de visita y la entrega de pacientes complejos entre turnos, garantizando un adecuado seguimiento.

11.2 Consulta Externa

Hospital Materno Infantil de Tijuana

Profesor

Dr. José Alberto Iñiguez González

Dr. José Joaquín Frías Chávez

Objetivo general

Ofrecer servicio de consulta para la paciente embarazada entre las 28-32 semanas y aquellas que tengan alguna patología desde su primer trimestre.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio

Realizar valoración completa e integral del estado de las pacientes, mediante la historia clínica se realizan los posibles diagnósticos, análisis y plan de manejo individualizando cada caso en particular. Se realizan las notas de evolución de cada paciente, y se normará conducta de acuerdo a cada caso. Estas actividades se realizan con supervisión tanto de residentes de mayor jerarquía como de médicos especialistas adscritos a la unidad con apego a guías de práctica clínica.

Destrezas a desarrollar en el servicio

- Hacer la historia clínica de cada paciente con apego a la NOM-004-SSA.
- Desarrollar las notas de consulta con apego a la NOM-004-SSA.
- Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo.
- Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente.
- Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis.
- Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Resolver problemas básicos de la consulta obstétrica de bajo riesgo en el ámbito ambulatorio, aplicando los conocimientos teóricos adquiridos.

- Interpretar los estudios paraclínicos básicos para establecer un diagnóstico inicial junto con la exploración física.
- Aplicar programas básicos de control prenatal, con enfoque preventivo y de identificación temprana de complicaciones obstétricas.
- Realizar rastreos sonográficos básicos según las guías recomendadas por ISUOG, según el trimestre correspondiente.
- Supervisar y asistir a médicos internos de pregrado en la realización de estudios y registros en consulta externa.
- Residentes de 2do año:
 - Resolver problemas básicos de la consulta obstétrica de alto grado en el ámbito ambulatorio, mediante la aplicación de los conocimientos teóricos adquiridos.
 - Interpretar los estudios paraclínicos que le permitan, junto con la exploración física, establecer un diagnóstico, tratamiento y pronóstico integral a la paciente obstétrica en un ambiente ambulatorio.
 - Aplicar correctamente los programas de control prenatal con enfoque de riesgo, orientado en la prevención e identificación oportuna de complicaciones obstétricas.
 - Realizar rastreos sonográficos según las recomendaciones de las guías del ISUOG por trimestre.
 - Supervisar y orientar a los residentes de primer año en la aplicación de programas de control prenatal y en la interpretación de estudios paraclínicos.
- Residentes de 3er año:
 - Resolver problemas complejos de la consulta obstétrica, con énfasis en el manejo de embarazos de alto riesgo.
 - Interpretar y coordinar la toma de decisiones sobre estudios paraclínicos avanzados, integrando diagnóstico, tratamiento y pronóstico integral.
 - Aplicar programas de control prenatal especializado, con enfoque integral en la identificación de complicaciones obstétricas graves.
 - Realizar y supervisar rastreos sonográficos avanzados según las guías del ISUOG, identificando anomalías fetales o complicaciones obstétricas.
 - Supervisar y coordinar el trabajo de los residentes de primer y segundo año en consultas de seguimiento prenatal y en el diagnóstico y manejo de complicaciones.
- Residentes de 4to año:
 - Resolver problemas complejos de consulta obstétrica en pacientes de alto riesgo y complicaciones obstétricas graves.
 - Coordinar la interpretación y aplicación de estudios paraclínicos en pacientes con diagnósticos complejos, garantizando un tratamiento adecuado.
 - Supervisar y aplicar protocolos avanzados de control prenatal, con enfoque en la prevención y manejo de complicaciones graves.
 - Realizar rastreos sonográficos según las guías ISUOG, con énfasis en la detección de complicaciones avanzadas y el manejo de embarazos de alto riesgo.
 - Supervisar, coordinar y orientar a los residentes de menor año en la aplicación de programas de control prenatal y la interpretación de estudios.

11.3 Unidad tocoquirúrgica

Hospital Materno Infantil de Tijuana

Profesor

Dr. José Alberto Iñiguez González

Dr. Jorge Ríos Avitia

Dr. Gabriel Vázquez

Dr. Carlos Alberto Barba Romero

Dr. Cesar García Alanís

Objetivo general

Ofrecer atención a todas las mujeres en trabajo de parto donde se procure su dignidad, privacidad y confidencialidad durante trabajo de parto y su resolución por medio de parto o cesárea. Resolución mediante AMEU/LUI según sea el caso en aquellas fallas del embarazo. Atención quirúrgica de urgencia mediante laparotomías exploradoras, histerectomías, revisiones instrumentadas y todo procedimiento quirúrgico necesario para salvaguardar la salud de las pacientes.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio

Prevía descripción del procedimiento obstétrico o quirúrgico a realizar (el cual el residente ya leyó previamente) de acuerdo el nivel de su residencia se le enseñara, ayudara, o realizara el procedimiento, siempre acompañado del médico adscrito asignado a procedimiento.

Destrezas a desarrollar en el servicio

- Hacer la historia clínica de cada paciente con apego a la NOM-004-SSA.
- Desarrollar las notas de consulta con apego a la NOM-004-SSA.
- Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo.
- Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente.
- Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis.
- Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Mantener el censo de tococirugía y recuperación actualizado.
 - Supervisar la adecuada realización de historias clínicas por parte de los Médicos Internos de Pregrado.
 - Realizar y/o supervisar a Médicos Internos de Pregrado la adecuada colocación del monitoreo fetal, así como la realización de RCTG (si amerita).
 - Realizar y/o supervisar a Médicos Internos de Pregrado para el llenado completo de partograma (FCF cada 30 minutos y modificaciones cervicales en caso necesario).
 - Realizar nota de ingreso y/o de evolución de pacientes de bajo riesgo obstétrico.
 - Mantener y/o supervisar que el expediente clínico se encuentre en el orden correcto.
 - Vigilar el trabajo de parto fase activa en paciente de bajo riesgo obstétrico.
 - Brindar atención de parto eutócico, episiotomía y episiorrafia, así como diagnóstico de lesiones y desgarros de 1er y 2do grado asociados al parto.
 - Aplicación de métodos anticonceptivos (Dispositivos intrauterinos e Implantes subdérmicos), así como supervisar el correcto llenado por parte de los Médicos Internos de Pregrado de las cédulas de planificación.

- Posterior a los primeros 4 meses de residencia, se asignará la vigilancia y manejo de abortos por aspiración o legrados instrumentados, según amerite.
- Posterior a los primeros 8 meses de residencia, se asignará la realización de Oclusiones Tubáricas Bilaterales Postparto.
- Vigilar pacientes en recuperación, así como la realización de las notas de pase a piso de pacientes de bajo riesgo obstétrico a las 2hrs de puerperio.
- Presentación en pase de visita de pacientes de bajo riesgo obstétrico.
- Residentes de 2do año:
 - Supervisar actividades de residentes de 1er año.
 - Realizar nota de ingreso y/o de evolución de pacientes con alto riesgo obstétrico (excepto diabéticas descontroladas).
 - Vigilar evolución y manejo de pacientes con alto riesgo obstétrico.
 - Brindar atención de lesiones y desgarros de 3er y 4to grado asociados al parto.
 - Asistencia en la atención de partos por cesárea
 - Se deberá realizar proceso clínico-administrativo: Solicitud de cirugía, Nota preoperatoria, Consentimiento de procedimiento, Cruce sanguíneo, Consentimiento de transfusión y Nota postoperatoria.
 - Posterior a los 4 meses del año académico, se asignará la asistencia de los partos por cesárea de emergencia por presentación pélvica o de embarazos múltiples,
 - Posterior a los 8 meses del año académico, se asignará la asistencia de los partos por cesárea de emergencia con mayor complejidad (Iterativas, Transversos, Acretismo placentario o que ameriten anestesia general)
 - Supervisar la adecuada vigilancia de pacientes en recuperación, así como la realización de las notas de pase a piso de pacientes con alto riesgo obstétrico a las 2hrs de puerperio.
 - Presentación en pase de visita de pacientes de alto riesgo obstétrico.
- Residentes de 3er año:
 - Supervisar actividades de residentes de 1er y 2do año.
 - Realizar nota de ingreso y/o de evolución de pacientes código Mater, obstétricas con diabetes descontrolada o con patología ginecológica.
 - Asistencia en la atención de los partos por cesárea de emergencia de mayor complejidad.
 - Se deberá realizar proceso clínico-administrativo: Solicitud de cirugía, Nota preoperatoria, Consentimiento de procedimiento, Cruce sanguíneo, Consentimiento de transfusión y Nota postoperatoria.
 - Asistencia en el diagnóstico, seguimiento y manejo de pacientes con patología ginecológica.
 - Realizar notas de envío de pacientes que por necesidad o gravedad así lo ameriten.
 - Coordinar la adecuada entrega de paciente en los pases de visita, así como la presentación de pacientes código Mater, diabéticas descontroladas o con patología ginecológica.
- Residentes de 4to año:
 - Supervisar y coordinar las actividades de los residentes de 1er, 2do y 3er año.
 - Manejar partos complicados y de alto riesgo (distocia de hombros, placenta previa, etc.).
 - Realizar cesáreas de alta complejidad y supervisar a los residentes en estos procedimientos.

- Atender emergencias obstétricas graves (hemorragias postparto, eclampsia, síndrome de Hellp).
- Asistencia en la atención de los partos por cesárea de emergencia de mayor complejidad.
 - Se deberá realizar proceso clínico-administrativo: Solicitud de cirugía, Nota preoperatoria, Consentimiento de procedimiento, Cruce sanguíneo, Consentimiento de transfusión y Nota postoperatoria.
- Supervisar y coordinar el manejo postoperatorio de pacientes con complicaciones obstétricas.
- Aplicar y supervisar los protocolos de atención en urgencias obstétricas.
- Coordinar el manejo de pacientes con embarazo de alto riesgo y complicaciones postquirúrgicas.
- Supervisar la documentación clínica de procedimientos quirúrgicos y emergencias obstétricas.

11.4 Admisión hospitalaria

Hospital Materno Infantil de Tijuana

Profesor

Dr. José Alberto Iñiguez González

Dr. Jorge Ríos Avitia

Dr. Gabriel Vázquez

Dr. Carlos Alberto Barba Romero

Dr. Cesar García Alanís

Objetivo general

Brindar atención médica inmediata a mujeres en situación de emergencia ginecología u obstétrica, asegurando una respuesta rápida y especializada.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio

Realizar valoración completa e integral del estado de las pacientes, mediante el padecimiento actual se realizan los posibles diagnósticos, análisis y plan de manejo individualizando cada caso en particular. Se realizan las notas de urgencias de cada paciente, y se normará conducta de acuerdo a cada caso. Estas actividades se realizan con supervisión tanto de residentes de mayor jerarquía como de médicos especialistas adscritos a la unidad con apego a guías de práctica clínica.

Destrezas a desarrollar en el servicio

- Desarrollar las notas de valoración de urgencias con apego a la NOM-004-SSA.
- Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo.
- Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente.
- Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis.
- Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Brindar atención oportuna según los tiempos recomendados por triage obstétrico.
 - Interpretar los estudios paraclínicos que le permitan, junto con la exploración física, establecer un diagnóstico, tratamiento y pronóstico integral a la paciente ginecológica y obstétrica.
 - Realizar rastreos sonográficos según las recomendaciones de las guías del ISUOG por trimestre.
 - Realizar registros cardiotocográficos a pacientes que así lo ameriten.

- Asistencia en la documentación para el ingreso de pacientes que ameriten vigilancia en la unidad tocoquirúrgica u hospitalización.
- Residentes de 2do año:
 - Supervisar y coordinar las actividades del residente de 1er año en el área de admisión hospitalaria.
 - Realizar valoración integral de pacientes con condiciones obstétricas y ginecológicas de moderado riesgo, aplicando conocimientos previos.
 - Solicitar, interpretar y analizar estudios paraclínicos, ajustando los diagnósticos y proponiendo planes de manejo basados en los resultados obtenidos.
 - Realizar y supervisar los rastreos sonográficos según guías del ISUOG, asegurando que se realicen correctamente y de acuerdo con el trimestre.
 - Realizar registros cardiotocográficos a pacientes de riesgo obstétrico moderado o que presenten complicaciones leves.
 - Asistir en la elaboración de notas de ingreso para pacientes que requieran vigilancia hospitalaria o ingreso a la unidad de observación.
- Residentes de 3er año:
 - Supervisar a los residentes de 1er y 2do año en las actividades de admisión hospitalaria.
 - Realizar valoración integral de pacientes con situaciones de emergencia ginecológicas y obstétricas de alto riesgo, desarrollando un diagnóstico completo y un plan de manejo inmediato.
 - Solicitar, interpretar y analizar estudios paraclínicos avanzados, ajustando el diagnóstico, tratamiento y pronóstico en función de los hallazgos y el estado clínico del paciente.
 - Realizar rastreos sonográficos más complejos y específicos, en situaciones de emergencia o alto riesgo obstétrico, siguiendo las recomendaciones de las guías internacionales.
 - Realizar y supervisar los registros cardiotocográficos a pacientes con alto riesgo obstétrico o complicaciones graves.
 - Desarrollar notas de ingreso completas y detalladas para pacientes que requieren vigilancia en la unidad tocoquirúrgica u hospitalización, asegurando que todos los aspectos clínicos sean cubiertos.
 - Colaborar con el equipo médico y otros especialistas para el manejo y seguimiento de pacientes críticos que requieran atención urgente.
- Residentes de 4to año:
 - Supervisar y coordinar las actividades de los residentes de 1er, 2do y 3er año en el área de admisión hospitalaria.
 - Liderar la valoración de pacientes con emergencias ginecológicas y obstétricas graves, tomando decisiones clínicas críticas y garantizando la atención médica inmediata.
 - Solicitar, interpretar y coordinar la realización de estudios paraclínicos avanzados en situaciones de emergencia, ajustando el tratamiento y pronóstico según los resultados obtenidos.
 - Realizar rastreos sonográficos avanzados en pacientes de alto riesgo obstétrico, identificando y gestionando complicaciones graves con la mayor precisión.
 - Supervisar y realizar registros cardiotocográficos a pacientes de alto riesgo obstétrico, interpretando los resultados para tomar decisiones rápidas y adecuadas.

- Supervisar y coordinar la elaboración de notas de ingreso y egreso para pacientes que requieren hospitalización o vigilancia intensiva, garantizando la correcta documentación y seguimiento.
- Tomar decisiones clave sobre el manejo de emergencias obstétricas y ginecológicas, colaborando estrechamente con otros especialistas y asegurando el mejor plan de tratamiento posible.

12. PROGRAMA ANUAL DE ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS.

TÍTULO DEL CURSO	FECHAS	NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE	GRADO
NOM-046-SSA2-2005	Virtual	Todos	Todos
MAS Bienestar	Virtual	Todos	Todos
Violencia de genero	Junio	Todos	Todos
Derechos humanos y trato digno	Junio	Todos	Todos
Inteligencia emocional	Junio	Todos	Todos
Curso/Taller de investigación	Agosto a Octubre	Todos	Todos
Curso de lactancia materna	Noviembre	Todos	Todos
ACLS	Pendiente según calendario de Cruz Roja	Todos	Todos

14. EVALUACIÓN

Se cuentan con procesos e instrumentos de evaluación tanto formativa como sumativa basadas en competencias y abarcando todos los siguientes aspectos: (Ver anexo 3 y 4)

Participación en actividades:

- Asistenciales
- Académicas
- Investigación

Desempeño en rotación

- Actividades académicas
- Elaboración de informe por escrito de cada sesión académica.
- Trabajo de Investigación.
- Exámenes mensuales

Grado Académico:				
CARACTERÍSTICAS	PROCEDIMIENTOS			EVALUACIÓN FINAL
	ÁREA			
	COGNOSCITIVA	PSICOMOTORA	AFFECTIVA	
Métodos de evaluación	Sumativa	Sumativa/Formativa	Formativa	Sumativa/Formativa
Instrumentos de Evaluación	Escrita	Práctica / Rubrica	Rubrica	Sumativa/Formativa
Periodicidad	Modular	Mensual	Mensual	Semestral
R-1	40%	40%	20%	Semestral
Porcentaje R-2	40%	40%	20%	Semestral
R-3	40%	40%	20%	Semestral
Evaluación R-4	40%	40%	20%	Semestral
R-5	NA	NA	NA	NA

Agregar todos los formatos intermedios necesarios para ampliar la información contenida en este documento.

15. ROTACIÓN DE CAMPO

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	PERIODO DE ROTACIÓN
Dra. Lluvia Estefanía Ayala Covarrubias	Hospital General de Tecate	01 de febrero de 2025 al 30 de junio de 2025
Dra. Alejandra Ramírez Rentería	Hospital General de Rosarito	01 de febrero de 2025 al 30 de junio de 2025
Dr. Estephano Fabian Ortiz Vázquez	Hospital General de Rosarito	01 de noviembre de 2025 al 28 de febrero de 2026

16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS) EXISTEN EN EL HOSPITAL.

Bibliografía Básica

- Clinical Obstetrics and Gynecology Tomos 1,2,3
- Directorio de la Medicina Tomo 1-6
- Propedéutica Médica 7ma Edición
- Perioperative medicine
- Aborto sin riesgos guía técnica y políticas 2da edición
- Semiología Médica y técnica Exploratoria
- Protocolos de Medicina materno - fetal (perinatología)
- Avances Recientes en Obstetricia y Ginecología
- Tema de Perinatología / Inf. Perinatal
- Imagen Instantánea de la partería
- Compendio de Menopausia Tomo 1 y 2
- •Prevención del Conflicto Médico Legal en Ginecología y Obstetricia
- Imagen Instantánea de la partería
- Temas actuales en Infectología
- Directorio de Especialidades gineco - Obstétricas
- •Avances en la atención post aborto en américa Latina
- Interpretación del tracto . irritable
- Educando Con ternura
- La anemia, consideraciones Fisiopatológicas
- Aplicación de Clínica de Antibióticos y quimio
- Manual Clínico de Ginecología y Obstetricia
- Urgencias en Obstetricia
- Manual de Cuidados Intensivos
- Endocrinología ginecológica clínica y Esterilidad
- Ginecología Oncológica Practica
- Ginecología Quirúrgica (Té Lin de)
- Obstetricia
- Cáncer de Mama
- Embriología Clínica
- Cirugía Pélvica femenina - manejo de emergencias Obstétricas
- Tratado de Fisiología médica
- Ginecología de Novak
- Tratado de ginecología
- Colposcopia
- Medicina Interna tomo 1 y 2

* Manual Mereck Tomos 1 al 3

17. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS)

Bibliografía Básica Sugerida

- Ginecología Quirúrgica - Te Linde
- Colposcopia Texto y Atlas
- E.J. Mayeaux, Jr. & J Thomas Cox
- Cáncer de mama diagnóstico, tratamiento, prevención y control - SPM editorial
- Endocrinología Ginecológica, clínica y Esterilidad. - Marc A. Fritz, León Speroff
- Embriología. - Lacman
- Obstetricia - Williams
- Hipertensión en el Embarazo. - Lindhgerimer, Roberts, Cunnigham
- Atlas de la Anatomía Humana
- Anatomía Humana
- Embriología humana y biología del desarrollo
- Cuidados prenatales
- Método pilates durante el embarazo, parto y el post parto
- Manejo de embarazo de alto riesgo
- Cáncer de mamá
- Urgencias en obstetricia
- Parto de alto riesgo y sus complicaciones
- Puerperio de alto riesgo y sus complicaciones
- Preeclampsia eclampsia
- PARIR
- Nacimientos
- La Cesárea ¿un Problema o una solución?
- NIC 5ta edición
- NANDA 2009-2011
- NOC
- NANDA 2018-2020

Pediatría - Neonatología - Enfermería

- PAC Neonatología 2: Programas de Seguimiento para el recién nacido de alto riesgo (Libro1)
- PAC Neonatología 2 Problemas hematológicos en el recién nacido (Libro 4)
- PAC Neonatología: Modalidades de manejo de la insuficiencia respiratoria (libro 8)
- Cuando un niño nace prematuro
- Manual de neonatología
- Manual de neonatología 7ma edición
- Manual de neonatología 8va edición
- CPAP Nasal
- Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal 5ta edición
- Atención al recién nacido en maternidad y sala de partos
- BLS Manual
- Modelos y teorías
- STABKE program 6ta ed.

Neurodesarrollo en Neonatología

18. ANEXOS

ANEXO 1: Formato de nombramiento

 BAJA CALIFORNIA GOBIERNO DEL ESTADO	SALUD Secretaría de Salud	ENTIDAD: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California. SECCIÓN: Hospital Materno Infantil de Tijuana SUBSECCIÓN: Jefatura de Enseñanza NÚMERO DE OFICIO: JE-HMIT-031-2024
"2024, AÑO DE LOS PUEBLOS YUMANOS, PUEBLOS ORIGINARIOS Y DE LAS PERSONAS AFROMEXICANAS"		
Tijuana, Baja California a 02 de mayo de 2024		
Asunto: <u>Nombramiento Profesor Titular de Residencia en Ginecología y Obstetricia.</u>		
Dr. José Alberto Iñiguez González Médico Adjunto del Hospital Materno Infantil de Tijuana Presente. -		
En cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-EM-001-SSA3-2022: Educación en salud para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica, en el apartado 6 y lo dispuesto en el programa operativo 2024-2025 para sede de Residencia del Hospital Materno Infantil de Tijuana, ha sido nombrado PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , en el que desempeñará las funciones descritas en dicha norma.		
Con efecto a partir del lunes 6 de mayo del año en curso, otorgando facultades para planear, ejecutar y vigilar el cumplimiento de los programas académicos, así como para la evaluaciones formativas y sumativas para mejorar los procesos de aprendizaje-enseñanza basados en competencias, y así mismo dar cumplimiento con los requisitos de la institución educativa que nos avala, UABC FACISALUD, Valle de Palmas.		
Deseando tenga el mayor de los éxitos en esta actividad encomendada, quedo de Usted.		
ATENTAMENTE	 Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe Director Hospital Materno Infantil de Tijuana	
C.c.p. Dr. Julio César Mora Pérez, Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación del ISE-SALUD. C.c.p. M.C.S. Leticia Magdalena Castañeda González - Directora de la Escuela de Medicina de FACISALUD-UABC Valle de Las Palmas. C.c.p. Dra. Paola Roldán Mer Maldonado - Coordinadora de Especialidades Médicas FACISALUD-UABC Valle de las Palmas. C.c.p. Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe - Director del HMIT. C.c.p. Dr. Ángel Mariano López Flores, Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia HMIT.		
Av. Campestre Oriente No. 18151, 3ª Etapa Río Tijuana, Tijuana, B.C., CP 22226, Tel. 664969-8993		

ANEXO 2: Plan Académico**PRIMER SEMESTRE**

Embriología de la ginecología y obstetricia	
1) Desarrollo de las gónadas masculinas y femeninas.	Mayo
2) Mitosis y meiosis.	Mayo
3) Fertilización; bipartición celular.	Mayo
4) La formación de mórula, blastocisto y gastrulación.	Mayo
5) Formación de las capas blastodérmicas.	Mayo
6) Desarrollo del mesodermo axial, paraxial, intermedio, lateral.	Mayo
7) Embriogénesis del aparato genital femenino, formación de los conductos de Müller.	Mayo
8) Formación de la cloaca, bulbos sinovaginales, placa vaginal.	Mayo
9) Formación de los órganos genitales externos.	Mayo
10) Embriogénesis del aparato reproductor masculino.	Mayo

Genética de la ginecología y obstetricia	
1) Genética molecular y mendeliana.	Junio
2) Herencia poligenética y multifactorial.	Junio
3) Historia clínica genética y consejería genética.	Junio
4) Genética de la pérdida del embarazo.	Junio
5) Embarazo en mujeres con trastornos mendelianos.	Junio
6) Trastornos genéticos ginecológicos comunes.	Junio
7) Genética y cáncer	Junio
8) Trastornos de la diferenciación gonadal y genital.	Junio
9) Diagnóstico genético prenatal.	Junio
10) Aspectos éticos y legales.	Junio

Anatomía clínica en ginecología y obstetricia	
1) Biotipología; pelvis ósea.	Marzo-Abril
2) Pared abdominal.	Marzo-Abril
3) Canal inguinal.	Marzo-Abril
4) Músculos y aponeurosis de la pelvis.	Marzo-Abril
5) Anatomía del periné y vulva.	Marzo-Abril
6) Anatomía de la vagina.	Marzo-Abril
7) Anatomía del útero.	Marzo-Abril
8) Anatomía de trompa y ovario.	Marzo-Abril
9) Peritoneo pélvico y estática abdominopélvica.	Marzo-Abril
10) Anatomía del riñón y uréteros.	Marzo-Abril
11) Anatomía de vejiga y uretra.	Marzo-Abril
12) Anatomía del recto y ano.	Marzo-Abril
13) Anatomía de las arterias y venas de la pelvis.	Marzo-Abril
14) Anatomía de los linfáticos de la pelvis.	Marzo-Abril
15) Anatomía de los nervios de la pelvis.	Marzo-Abril

16) Anatomía de la región mamaria y de la región axilar.	Marzo-Abril
17) Anatomía clínica del hipotálamo y de la hipófisis.	Marzo-Abril
18) Examen Unidad	Marzo-Abril

SEGUNDO SEMESTRE

Práctica clínica I	
Estado grávido puerperal normal	
1. Cuidados prenatales.	Septiembre
2. Diagnóstico de embarazo.	Septiembre
3. Papel de la ultrasonografía en la vigilancia prenatal; la inducción y conducción del trabajo de parto.	Septiembre
4. Mecanismo y atención del parto normal.	Septiembre
5. Analgesia y anestesia obstétricas.	Septiembre
6. Cuidados en el posparto, puerperio y lactancia.	Septiembre
7. Atención del recién nacido normal.	Septiembre
Cirugía obstétrica I	
1. Legrado uterino, aspiración manual endouterina; indicaciones, procedimientos.	Octubre
2. Extracción manual de placenta, revisión de cavidad uterina y del canal de parto.	Octubre
3. Desgarros del canal del parto, clasificación, reparación.	Octubre
4. Forceps; tipos, indicaciones, contraindicaciones.	Octubre
5. Salpingoclasia y DIU posparto, posaborto y transcesárea.	Octubre

Actividades académicas I	
1. El protocolo de investigación.	Enero-Febrero
2. La pregunta de investigación.	Enero-Febrero
3. Búsqueda de bibliografía.	Enero-Febrero
4. Planteamiento del problema.	Enero-Febrero
5. Justificación.	Enero-Febrero
6. Pregunta, hipótesis y objetivos.	Enero-Febrero
7. Metodología.	Enero-Febrero

Fisiología del aparato reproductor femenino	
1. La permeabilidad celular.	Julio-Agosto
2. Acción de los agentes neurohumorales sobre la membrana y sobre los órganos intracitoplasmáticos.	Julio-Agosto
3. La contracción muscular: iniciación, propagación y transmisión de los impulsos del músculo.	Julio-Agosto
4. Las células sexuales: espermatogénesis y ovogénesis.	Julio-Agosto
5. Biología molecular de la fecundación e implantación en la especie humana.	Julio-Agosto
6. Ciclo ovárico y proceso de la ovulación.	Julio-Agosto
7. Fisiología del ciclo sexual: endometrial, vaginal, tubario y cervical.	Julio-Agosto
8. Pubertad y menarca; adolescencia y nubilidad.	Julio-Agosto
9. Climaterio femenino; concepto y características.	Julio-Agosto
10. Fisiología de la lactancia.	Julio-Agosto
11. Estudio general del ciclo gestacional.	Julio-Agosto

12. Placentación: circulación útero-placentaria y feto-placentaria.	Julio-Agosto
13. Fisiología de la placenta. a. Esteroidogénesis feto-placentaria. b. Hormonas placentarias peptídicas. c. Hormonas placentarias proteicas. d. Funciones de intercambio madre-feto.	Julio-Agosto
14. Fisiología de las membranas ovulares y líquido amniótico.	Julio-Agosto
15. Particularidades fisiológicas del feto y del recién nacido.	Julio-Agosto
16. Cambios maternos durante el embarazo y puerperio.	Julio-Agosto
17. La contractilidad uterina durante el embarazo, parto y puerperio; métodos de registro de la contractilidad uterina	Julio-Agosto
18. Determinismo del parto; factores desencadenantes del trabajo de parto. Efectos del parto sobre la madre y sobre el feto.	Julio-Agosto
19. Vigilancia instrumental del feto en el embarazo y parto.	Julio-Agosto
20. Fisiología del alumbramiento	Julio-Agosto

Bioquímica en ginecología y obstetricia

1. Introducción, conceptos fundamentales.	Noviembre
2. Naturaleza del fenómeno biológico.	Noviembre
3. Teoría atómica de la materia.	Noviembre
4. Propiedades de las moléculas.	Noviembre
5. Los estados físicos de la materia.	Noviembre
6. Mezclas moleculares.	Noviembre
7. Estados dispersos.	Noviembre
8. Clasificación de los compuestos químicos.	Noviembre
9. Nomenclatura de los hidrocarburos.	Noviembre
10. Hidratos de carbono.	Noviembre
11. Lípidos.	Noviembre
12. Aminoácidos.	Noviembre
13. Las proteínas en general.	Noviembre
14. Proteínas estructurales y enzimas.	Noviembre
15. Metabolismo intermedio.	Noviembre
16. Los ácidos nucleicos.	Noviembre
17. El código genético.	Noviembre
18. Las hormonas esteroides.	Noviembre
19. Los neurotransmisores.	Noviembre
20. Los opioides endógenos.	Noviembre
21. Las prostaglandinas.	Noviembre

TERCER TREMESTRE

Obstetricia I

Estado grávido puerperal anormal

1. Hemorragia de la primera mitad del embarazo. a. Aborto. b. Embarazo ectópico. c. Enfermedades del trofoblasto.	Mayo-Junio

d. Otras causas.	
2. Hiperémesis gravídica.	Mayo-Junio
3. Polihidramnios y oligohidramnios.	Mayo-Junio
4. Embarazo múltiple: síndrome de transfusión feto-fetal y otras complicaciones.	Mayo-Junio
5. Hemorragia de la segunda mitad del embarazo. a. Placenta previa. b. Desprendimiento prematuro de placenta. c. Ruptura uterina. d. Otras causas.	Mayo-Junio
6. Infecciones a. Vías urinarias. b. Cérvico-vaginales.	Mayo-Junio
7. Anemia y desnutrición.	Mayo-Junio
8. Distocias: a. Por anomalías de situación, posición y presentación. b. Por desarrollo anormal del feto. c. De partes óseas y blandas; pelvimetría clínica obstétrica. d. Ovulares. e. Dinámicas.	Mayo-Junio
9. Inhibición de la contractilidad uterina. .	Mayo-Junio
10. Hemorragia posparto.	Mayo-Junio
11. Estado de choque en obstetricia.	Mayo-Junio
12. Complicaciones de la lactancia.	Mayo-Junio
13. Otras complicaciones puerperales; infección, tromboembolia, etc.	Mayo-Junio

Practica Clínica II**Cirugía obstétrica II**

1. Cerclaje cervical.	Junio
2. Operación cesárea.	Junio
3. Histerectomía obstétrica	Junio

Actividades académicas II.

1. Diseños de estudios epidemiológicos.	Enero-Febrero
2. Muestra y muestreo.	Enero-Febrero
3. Cálculo del tamaño muestral.	Enero-Febrero
4. Instrumentos de medición.	Enero-Febrero
5. Operacionalización de variables.	Enero-Febrero
6. Análisis estadístico.	Enero-Febrero
7. Aspectos administrativos.	Enero-Febrero
8. Aspectos éticos.	Enero-Febrero

CUARTO SEMESTRE**Anatomía patológica**

1. Histología; clasificación y funciones de los tejidos.	Septiembre
2. Citología; tipos y especialización de las células.	Septiembre
3. Inflamación, reparación, necrosis, neoplasia	Septiembre

4. Tracto genital inferior: vulva, vagina y cérvix. (Histología, Patología)	Septiembre
5. Cuerpo uterino: endometrio. (Histología, Función, Cambios hormonales cíclicos, Patología)	Septiembre
6. Cuerpo uterino: miometrio. (Histología, Función, Patología)	Septiembre
7. Anexos uterinos: ovario; salpinge. (Histología, Función, Patología del ovario)	Septiembre
8. Mama. (Histología y función, Cambios cíclicos, Patología)	Septiembre

Obstetricia II

1. Embarazo de alto riesgo, conceptos generales.	Julio-Agosto
2. Evaluación de la condición fetal. a. Electrónica. b. Bioquímica. c. Ecosonográfica genética, morfológica y funcional. Amnioscopia y fetoscopia. d. Amniocentesis temprana y tardía. e. Biopsia coriónica y fetal. f. Cordocentesis.	Julio-Agosto
3. Terapia fetal médico-quirúrgica.	Julio-Agosto
4. Sufrimiento fetal agudo.	Julio-Agosto
5. Restricción en el crecimiento fetal.	Julio-Agosto
6. Trastornos hipertensivos y embarazo.	Julio-Agosto
7. Diabetes y embarazo.	Julio-Agosto
8. Otras endocrinopatías.	Julio-Agosto
9. Cardiopatías y embarazo.	Julio-Agosto
10. Nefropatías y embarazo.	Julio-Agosto
11. Isoinmunización materno-fetal.	Julio-Agosto
12. Parto pretérmino.	Julio-Agosto
13. Ruptura prematura de membranas.	Julio-Agosto
14. Embarazo postérmino.	Julio-Agosto
15. Enfermedades de la colágena.	Julio-Agosto
16. Hemopatías.	Julio-Agosto
17. Infecciones con repercusión embrionaria y fetal (TORCH); sida.	Julio-Agosto
18. Hepatopatías y embarazo.	Julio-Agosto
19. Enfermedades neurológicas.	Julio-Agosto
20. Neumopatías y embarazo.	Julio-Agosto
21. Cáncer en el embarazo.	Julio-Agosto
22. La paciente obstétrica en estado crítico. a. Estado de choque. b. Coagulopatía por consumo. c. Intoxicaciones y envenenamientos. d. Paro cardiorrespiratorio. e. Enfermedad vascular cerebral.	Julio-Agosto

Practica Clínica III

Padecimientos benignos de la vulva

1. Dermatitis vulvares.	Oct-Nov
2. Otros padecimientos.	Oct-Nov

3. Tratamiento médico-quirúrgico.	Oct-Nov
4. Cauterización (láser), electrocoagulación, criocirugía.	Oct-Nov
Padecimientos benignos del cuello uterino	
1. Cervicitis crónica. Ectropión y eversión glandular.	Oct-Nov
2. Tumores benignos.	Oct-Nov
3. Colposcopia.	Oct-Nov
4. Cauterización, fulguración, electrocoagulación y criocirugía del cuello uterino. Laceraciones; traqueloplastías y amputación del cuello uterino.	Oct-Nov
Tumores benignos del útero	
1. Leiomiomas.	Oct-Nov
2. Pólipos endometriales.	Oct-Nov

Actividades académicas IV	
Control de Fertilidad	
1. Concepto e historia de la anticoncepción.	Marzo-Abril
2. Explosión demográfica y sobrepoblación.	Marzo-Abril
3. Planificación familiar.	Marzo-Abril
4. Anticoncepción hormonal diversa; oral, inyectable, transdérmica, otras.	Marzo-Abril
5. Anticoncepción con DIU.	Marzo-Abril
6. Anticoncepción por métodos de barrera.	Marzo-Abril
7. Anticoncepción con métodos naturales.	Marzo-Abril
8. Esterilización femenina y masculina.	Marzo-Abril
9. Salpingoclasias. a. Endoscópica. b. Por minilaparotomía. c. Por vía vaginal. d. Resultados e inconvenientes de la salpingoclasia y de la vasectomía. La solicitud de reanastomosis tubaria después de la salpingoclasia.	Marzo-Abril

QUINTO SEMESTRE

Actividades académicas III	
Profesionalismo médico	
1. Historia y evolución del concepto de profesionalismo en las ciencias de la salud.	Noviembre
2. Influencia de la sociedad y otros factores externos en la medicina.	Noviembre
3. Marco conceptual y definiciones de profesión, profesionista y profesionalismo en general y aplicadas a la medicina.	Noviembre
4. Atributos y conductas del profesionalismo.	Noviembre
5. Ética y profesionalismo.	Noviembre
6. Aspectos legales del profesionalismo.	Noviembre
7. El profesional de la medicina y la industria farmacéutica.	Noviembre
8. El profesional reflexivo.	Noviembre
9. Estrategias para enseñar y modelar el profesionalismo.	Noviembre
10. Evaluación del profesionalismo	Noviembre

Ginecología I

Los grandes síntomas y síndromes ginecológicos	
1. Dolor pélvico: a. Crónico. b. Síndrome abdominal agudo de origen ginecológico. c. Semiología de la dismenorrea. d. Simpatectomía del nervio presacro.	Mayo-Junio
2. Trastornos menstruales.	Mayo-Junio
3. Hemorragia uterina anormal.	Mayo-Junio
Las infecciones del aparato genital femenino	
1. Enfermedades de transmisión sexual; infecciones bacterianas, virales, micóticas, parasitarias.	Mayo-Junio
2. Bartholinitis aguda y crónica.	Mayo-Junio
3. Enfermedad pélvica inflamatoria aguda y crónica; tratamiento médico y quirúrgico.	Mayo-Junio
4. Tuberculosis genital.	Mayo-Junio
El preoperatorio, el posoperatorio y la anestesia en cirugía ginecológica	
1. Cuidados preoperatorios en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
2. Posiciones de la paciente en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
3. La anestesia en cirugía ginecológica; examen preanestésico y selección del tipo de anestesia.	Mayo-Junio
4. Alto riesgo en cirugía ginecológica (diabetes, cardiopatías, hipertensión, etc.).	Mayo-Junio
5. La cirugía en la mujer anciana.	Mayo-Junio
6. Cuidados posoperatorios en cirugía ginecológica; balance de líquidos y electrolitos.	Mayo-Junio
7. Estado de choque.	Mayo-Junio
8. Paro cardiorrespiratorio.	Mayo-Junio
Vías de acceso e incisiones en cirugía ginecológica	
1. Selección de la vía quirúrgica.	Mayo-Junio
2. Incisiones abdominales en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
3. Celiotomías vaginales.	Mayo-Junio
4. Incisiones ampliadoras de la vagina para cirugía por esta vía.	Mayo-Junio
Complicaciones trans y posoperatorias en cirugía ginecológica	
1. En cirugía vaginal.	Mayo-Junio
2. En cirugía abdominal: urinarias, intestinales, vasculares.	Mayo-Junio
3. Tromboflebitis y flebotrombosis.	Mayo-Junio
4. Filtros de la vena cava inferior.	Mayo-Junio
5. Infección en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
6. Antibioticoterapia profiláctica.	Mayo-Junio
7. Retención urinaria.	Mayo-Junio
Endometriosis	
Endometriosis pélvica	Mayo-Junio

Farmacología en Ginecología y Obstetricia	
1. Conceptos de farmacología, farmacodinamia y farmacocinética.	Octubre
2. Conceptos generales sobre antimicrobianos; clasificación; mecanismos de acción; metabolismo;	Octubre
3. toxicidad.	Octubre
4. Antimicrobianos en ginecología y obstetricia.	Octubre

5. Antisépticos locales, su uso en la piel; antisépticos de uso vaginal.	Octubre
6. Tricomonicidas; aplicaciones clínicas.	Octubre
7. Medicación antimicótica; aplicaciones clínicas.	Octubre
8. Antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos.	Octubre
9. Las gonadotropinas humanas; GnRh y sus análogos; aplicaciones clínicas.	Octubre
10. Los estrógenos.	Octubre
11. Los progestágenos.	Octubre
12. Los anticonceptivos hormonales.	Octubre
13. Andrógenos y anabólicos.	Octubre
14. Asociaciones hormonales.	Octubre
15. Antigonadotrópicos; aplicaciones clínicas.	Octubre
16. Medicación tiroidea y antitiroidea.	Octubre
17. Drogas antineoplásicas.	Octubre
18. Drogas oxitócicas y prostaglandinas.	Octubre
19. Antihipertensivos y diuréticos.	Octubre
20. Drogas uteroinhibidoras.	Octubre
21. Analgésicos, amnésicos, sedantes y anestésicos empleados en ginecología y obstetricia. Interacciones medicamentosas.	Octubre

SEXTO SEMESTRE

Practica Clínica IV	
Criterios y técnicas en cirugía ginecológica en padecimientos benignos	
1. Conceptos actuales de cirugía ginecológica; cirugía ginecológica conservadora.	Abril
2. Ovariectomía total y parcial; ovariopexia.	Abril
3. Miomectomía.	Abril
4. Histerectomía: abdominal y vaginal.	Abril
5. Cirugía endoscópica; histeroscopia y laparoscopia.	Abril
Padecimientos congénitos del aparato genital femenino	
1. Malformaciones congénitas del aparato genital femenino.	Julio
2. Cirugía correctiva de las malformaciones congénitas uterinas.	Julio
3. Estados intersexuales; tratamiento médico-quirúrgico.	Julio
Relajación de los soportes pélvicos	
1. Estática abdominopelvigenital.	Agosto
2. Relajaciones y laceraciones del periné.	Agosto
3. Colporrafia anterior; colpoperineorrafia, miorrafia de los elevadores: tratamiento quirúrgico del desgarró completo del periné.	Agosto
4. Tratamiento quirúrgico del enterocele.	Agosto
5. Desviaciones y ligamentopexias uterinas.	Agosto
6. Prolapso genital.	Agosto
7. Tratamiento quirúrgico del prolapso uterino.	Agosto
8. Métodos de rehabilitación.	Agosto
Traumatismos del aparato genital femenino	
1. Himeneoperineales, perforación vesicovaginal, uterina y rectal.	Agosto
2. Fístulas genitourinarias; manejo y tratamiento quirúrgico.	Agosto
3. Fístulas rectoperineales y rectovaginales; manejo y tratamiento quirúrgico.	Agosto

Actividades académicas IV**Control de Fertilidad**

10. Concepto e historia de la anticoncepción.	R2
11. Explosión demográfica y sobrepoblación.	R2
12. Planificación familiar.	R2
13. Anticoncepción hormonal diversa; oral, inyectable, transdérmica, otras.	R2
14. Anticoncepción con DIU.	R2
15. Anticoncepción por métodos de barrera.	R2
16. Anticoncepción con métodos naturales.	R2
17. Esterilización femenina y masculina.	R2
18. Salpingoclasias. a. Endoscópica. b. Por minilaparotomía. c. Por vía vaginal. d. Resultados e inconvenientes de la salpingoclasia y de la vasectomía. La solicitud de reanastomosis tubaria después de la salpingoclasia.	R2

Esterilidad e Infertilidad**Introducción a la infertilidad humana**

1. Conceptos generales sobre la infertilidad humana.	Julio
2. Normas generales para el estudio de la pareja infértil.	Julio
3. Programa de diagnóstico en la pareja infértil; requerimientos mínimos del estudio básico.	Julio

Reproducción asistida; indicaciones y técnicas; limitaciones

1. Inseminación artificial.	Julio
2. Fecundación in vitro (FIV).	Julio
3. Fecundación in vitro y transferencia de embriones (FIVTE).	Julio
4. Transferencia de gametos en trompas de Falopio (GIFT).	Julio
5. Inyección intracitoplásmica de espermatozoide (ICSI).	Julio
6. Valor de la ecosonografía pélvica abdominal y vaginal en las técnicas de reproducción asistida.	Julio

La adopción como solución a la infertilidad

1. Marco jurídico y social en México.	Julio
2. Instituciones públicas y privadas.	Julio

Ginecología II**Ginecología oncológica**

1. Bases de la oncología moderna; teorías etiológicas; epidemiología del cáncer ginecológico. Clasificación clínica evolutiva de los cánceres del aparato genital femenino.	Abril
2. Cáncer de la vulva; estudio clínico y patológico; vulvectomía radical.	Abril
3. Carcinoma primario de la vagina.	Abril
4. Neoplasia intraepitelial del cérvix (NIC).	Abril
5. Carcinoma del cuello uterino.	Abril
6. Carcinoma del cuerpo uterino.	Abril

7. Sarcoma del útero.	Abril
8. Carcinoma primitivo de la trompa de Falopio.	Abril
9. Tumores de ovario en general; clasificación, estudio patológico y clínico.	Abril
10. Cáncer de ovario.	Abril
11. Linfadenectomía pélvica.	Abril
12. Histerectomía radical.	Abril
13. Padecimientos mamarios benignos a. Tumores benignos de la mama. b. Hipertrofia mamaria. c. Displasias mamarias.	Abril
14. Cáncer mamario; criterio oncológico multidisciplinario.	Abril
15. Mastectomía simple; mastectomía subcutánea.	Abril
16. Lumpectomía; cuantrectomía; mastectomía radical y no radical.	Abril
17. Terapia adyuvante en cáncer ginecológico.	Abril

Ginecología urológica

1. Recursos diagnósticos clínicos, de laboratorio y gabinete:	Agosto
2. Prueba del hisopo y de la toalla.	Agosto
3. Examen general de orina, urocultivo, BAAR, otros.	Agosto
4. Urografía, uretroscopia, cistoscopia, urodinamia, ecosonografía.	Agosto
5. Cistitis aguda y crónica.	Agosto
6. Pielonefritis aguda y crónica.	Agosto
7. Incontinencia urinaria; tratamiento médico-quirúrgico.	Agosto
8. Hidrouréter e hidronefrosis.	Agosto
9. Litiasis renal.	Agosto
10. Tuberculosis renal.	Agosto

Padecimientos digestivos en la paciente ginecológica

1. Síndromes digestivos reflejos.	Septiembre
2. Apendicitis aguda.	Septiembre
3. Síndromes anorrectales; hemorroides, abscesos, fístulas.	Septiembre
4. Hernias y eventraciones de la pared abdominal	Septiembre
5. Estudio clínico.	Septiembre
6. Hernioplastia umbilical.	Septiembre
7. Hernioplastia inguinal.	Septiembre
8. Hernioplastia crural.	Septiembre
9. Tratamiento quirúrgico de la eventración aguda.	Septiembre
10. Empleo de mallas en las plastías de la pared abdominal.	Septiembre

Problemas cardiovasculares en ginecología

1. Evaluación cardiovascular preoperatoria.	Septiembre
2. Enfermedades cardiovasculares y cirugía.	Septiembre
3. Tromboflebitis, flebotrombosis y embolismo.	Septiembre
4. Síndrome posflebítico; várices de las extremidades pélvicas.	Septiembre

Actividades académicas I

1. El protocolo de investigación.	Enero-Febrero
2. La pregunta de investigación.	Enero-Febrero
3. Búsqueda de bibliografía.	Enero-Febrero

4. Planteamiento del problema.	Enero-Febrero
5. Justificación.	Enero-Febrero
6. Pregunta, hipótesis y objetivos.	Enero-Febrero
7. Metodología.	Enero-Febrero
Actividades académicas II.	
9. Diseños de estudios epidemiológicos.	Enero-Febrero
10. Muestra y muestreo.	Enero-Febrero
11. Cálculo del tamaño muestral.	Enero-Febrero
12. Instrumentos de medición.	Enero-Febrero
13. Operacionalización de variables.	Enero-Febrero
14. Análisis estadístico.	Enero-Febrero
15. Aspectos administrativos.	Enero-Febrero
16. Aspectos éticos.	Enero-Febrero

SÉPTIMO SEMESTRE

Practica Clínica V	
Ginecología psicosomática	
Introducción a la salud mental en la consulta ginecológica	
1. Neurofisiología de las emociones.	Marzo
2. Motivaciones conscientes e inconscientes de la conducta.	Marzo
3. Carácter y personalidad.	Marzo
4. La relación médico-paciente.	Marzo
Diagnóstico y evaluación clínica en ginecología psicosomática	
5. Diagnóstico precoz de padecimientos psiquiátricos en la consulta ginecológica; manejo general.	Abril
6. Concepto de salud mental; neurosis; psicosis.	Abril
7. Trastornos de la personalidad; trastornos psicofisiológicos; medicina psicosomática.	Abril
8. Cómo elaborar un expediente psiquiátrico.	Abril
9. Técnica de la entrevista psiquiátrica.	Abril
10. Psicología femenina; bases biológicas y socioculturales.	Abril
Repercusiones psicológicas en la función reproductiva	
11. Repercusiones menstruales de las alteraciones psicológicas: amenorrea.	Mayo
12. Somatizaciones pélvicas y vulvares.	Mayo
13. Trastorno disfórico premenstrual.	Mayo
14. Síntomas psicosomáticos y psiquiátricos asociados al climaterio.	Mayo
15. Las operaciones rutilantes: histerectomía, ooforectomía, mastectomía.	Mayo
16. La anticoncepción; control de la natalidad.	Mayo
Psicología de la maternidad y abordaje terapéutico	
17. Infertilidad psicógena.	Junio
18. El embarazo como experiencia familiar; respuesta emocional de la madre al embarazo.	Junio
19. Hiperemesis gravídica; otros trastornos psicosomáticos del embarazo.	Junio
20. Respuesta a la experiencia del embarazo, parto, puerperio y lactancia.	Junio
21. Recursos terapéuticos de la psiquiatría contemporánea.	Junio

Práctica clínica VI	
Cirugía ginecológica II	
1. Linfadenectomía pélvica.	Marzo-Agosto
2. Histerectomía radical.	Marzo-Agosto
3. Cáncer mamario; criterio oncológico multidisciplinario.	Marzo-Agosto
4. Mastectomía simple; mastectomía subcutánea.	Marzo-Agosto
5. Lumpectomía; cuantrectomía; mastectomía radical y no radical.	Marzo-Agosto
6. Incontinencia urinaria; tratamiento médico-quirúrgico.	Marzo-Agosto

Actividades académicas V	
Presentación de resultados de investigación	
1. Resultados.	Marzo-Agosto
2. Discusión.	Marzo-Agosto
3. Publicación de un artículo.	Marzo-Agosto
4. Presentación de tesis.	Marzo-Agosto

OCTAVO SEMESTRE

Practica Clínica VII	
Endocrinología en ginecología y obstetricia	
1. Regulación neuroendocrina del sistema hipotálamo-hipofisiario.	Septiembre-Febrero
2. Panhipopituitarismo y deficiencias selectivas.	Septiembre-Febrero
3. Tumores de la región hipotálamo-hipofisiaria.	Septiembre-Febrero
4. Diferenciación sexual normal y anormal; estados intersexuales.	Septiembre-Febrero
5. Fisiología de la pubertad; adolescencia; pubertad precoz y retardada.	Septiembre-Febrero
6. Alteraciones del ciclo menstrual; dismenorrea; síndrome disfórico premenstrual.	Septiembre-Febrero
7. Amenorrea primaria.	Septiembre-Febrero
8. Amenorrea secundaria.	Septiembre-Febrero
9. Hemorragia uterina disfuncional.	Septiembre-Febrero
10. Síndrome de anovulación crónica.	Septiembre-Febrero
11. Climaterio y menopausia; osteoporosis.	Septiembre-Febrero
12. Ginecopatías con estrogenismo persistente; endometriosis, fibromiomatosis y mastopatías.	Septiembre-Febrero
13. Fisiología de la corteza suprarrenal; esteroidogénesis.	Septiembre-Febrero
14. Hipo e hipercortisolismo.	Septiembre-Febrero
15. Hiperplasia suprarrenal congénita.	Septiembre-Febrero
16. Síndrome de hiperandrogenismo en la mujer.	Septiembre-Febrero
17. Fisiología y patología de la glándula tiroides; interrelación e importancia con la función reproductiva.	Septiembre-Febrero

Práctica Clínica VIII	
Cirugía robótica	
1. Histerectomía.	Septiembre-Febrero
2. Miomectomía.	Septiembre-Febrero
3. Reanastomosis tubárica.	Septiembre-Febrero
4. Sacrocolpopexia.	Septiembre-Febrero

5. Endometriosis.	Septiembre-Febrero
6. Cerclaje transabdominal.	Septiembre-Febrero

Actividades académicas VI.

Sexología femenina

1. La sexualidad como característica de la vida animal.	Septiembre-Febrero
2. Sexualidad humana: identidad, rol y orientación sexual; elección de pareja.	Septiembre-Febrero
3. Respuesta sexual humana, masculina y femenina; características y diferencias.	Septiembre-Febrero
4. Sexualidad en las diferentes etapas de la vida de la mujer y del hombre.	Septiembre-Febrero
5. Comportamiento sexual imperante.	Septiembre-Febrero
6. Variantes de la conducta sexual.	Septiembre-Febrero
7. Historia clínica sexual.	Septiembre-Febrero
8. Estrategias de educación sexual; enseñanza formal por profesionales de la salud, en la escuela, la familia, la comunidad.	Septiembre-Febrero

ANEXO 3: Formato de evaluación rotación interna**MEDICO RESIDENTE EVALUADO:**

GRADO ACADEMICO: RESIDENTE DE _____ AÑO

MEDICO QUE EVALÚA: _____

MES EVALUADO: _____ Fecha de evaluación: _____

HABILIDAD QUIRURGICA	Excelente	Buena	Deficiente
Dominio de la técnica			
Precisión			
Tiempo quirúrgico			
Seguimiento de la paciente			
Complicaciones	Ninguna	Esperadas	Iatrogenia

DESEMPEÑO ADECUADO DE LA PRACTICA MEDICA

	Excelente	Buena	Deficiente
Nota primera vez o ingreso			
Nota subsecuente			
Historia clínica			
Justificación del diagnostico			
Diagnóstico diferencial			
Plan y tratamiento adecuado			
Toma de decisión oportuna			

ETICA PROFESIONAL

	Siempre	La mayoría de veces	Nunca
Se comporta de acuerdo a las reglas universales de la ética profesional			

1. CALIDEZ EN LA ATENCION

	Excelente	Buena	Mala
Evaluación subjetiva de las pacientes			
Actitud del médico			

2. INFORMACION OPORTUNA AL FAMILIAR Y/O PACIENTE

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se brindó la información oportunamente			

3. RESPETO HACIA OTROS RESIDENTES Y MEDICOS ADSCRITOS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se conduce con respeto hacia sus compañeros			
Se conduce con respeto hacia médicos y personal			

4. CUMPLIMIENTO DE INDICACIONES Y ACEPTACION DE OBSERVACIONES

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Cumple las indicaciones de médicos adscritos			
Cumple indicaciones de médicos residentes			
Acepta observaciones y sugerencias			

5. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Inasistencias injustificadas en el mes			
Retardos en el mes			
Inasistencia o falta en la presentación de clases en el mes			

6. PRESENTACION

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Porta uniforme completo			
Aseo personal y pulcritud			

7. CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE RESIDENCIAS MEDICAS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Cumple con el reglamento de residencias médicas			
Fallas graves amonestación verbal	Número en el mes:	Reincidencia:	
Amonestación por escrito	Número en el mes:	Reincidencia:	

OBSERVACIONES: _____

Firma del Medico Evaluador: _____

ANEXO 4: Formato de evaluación rotación externa

HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIJUANA					
EVALUACION DE DESEMPEÑO DE ROTACION					
MEDICOS RESIDENTES					
FECHA DE EVALUACION:			MES DE R:		
NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE:					
SERVICIO(S) EN EL (LOS) QUE ROTO:			TURNO:		
CRITERIO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
SABER					
Argumenta las impresiones diagnosticas y diagnosticos diferenciales con fundamento teorico					
Justifica y evalua la solicitud de estudios paraclínicos adecuados para cada caso clínico					
Valida la decision terapeutica y/o procedimiento adecuado para caso clínico					
Evalua a cada paciente durante la rotacion (presentacion de paciente en pase de visita)					
TOTAL					
HACER					
Aplica principios de propedeutica y semiologia medica en la anamnesis de los pacientes					
Aplica principios de propedeutica y semiologia medica en la exploracion fisica de los pacientes					
Utiliza el equipo, instrumental y tecnica adecuada al participar en procedimientos quirurgicos					
TOTAL					
SER					
Demuestra puntualidad y asistencia					
Demuestra iniciativa y participacion					
Demuestra respeto a el equipo de trabajo (medicos adscritos, personal becario, personal del hospital),asi como a los y las pacientes.					
OBSERVACIONES:					
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO EVALUADOR:					
NOMBRE Y FIRMA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION:					

DIRECTORIO

Dr. José Luis García Ceja

Director General de Calidad y Educación en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53483
jose.garciac@salud.gob.mx

Lic. María de Jesús Santiago Martínez

Subdirectora de Políticas Educativas en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53559
maria.santiago@salud.gob.mx

Lic. José Luis Moreno Celis

Jefe de Departamento de Especialidades
Teléfono (55) 20003424 extensión 53424
luis.morenoc@salud.gob.mx

Dra. Magdalena Delgado Bernal

Directora de Educación en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 59157
magdalena.delgado@salud.gob.mx

Lic. María Guadalupe Montañez Moreno

Subdirectora de Gestión de Formación de
Recursos Humanos en Salud
Teléfono (55) 2000 3437 extensión 53437
guadalupe.montanez@salud.gob.mx

Dra. María del Carmen de la Rosa Maldonado

Enlace
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53571
carmen.rosa@salud.gob.mx



Salud
Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo
del Sector Salud Dirección General de
Calidad y Educación en Salud





Salud
Secretaría de Salud

PROGRAMA OPERATIVO



PROGRAMA OPERATIVO SEDES Y SUBSEDES

4ª edición, enero 2024
D.R. Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Av. Marina Nacional No. 60, Col. Tacuba
Miguel Hidalgo, 11410, Ciudad de México

México. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Programa Operativo. Sedes y Subsedes. Disponible en <http://calidad.salud.gob.mx/site/educacion/posgrado.html> [Consultado/mm/año].

Introducción

El objetivo del presente Programa Operativo es cumplir con la Formación Académica del Médico Residente establecida a la par con la Institución de Educación Superior que brinda el Aval Académico.

La información proporcionada por la Unidad Receptora de Médicos Residente, se analiza y es calificada, por lo que es importante apegarse al presente formato y no omitir datos y revisar la información a través de los responsables de su elaboración.

Definición

El Programa Operativo es el instrumento que señala el desarrollo de la residencia calendarizado por servicios, rotaciones, sesiones departamentales y generales, actividades académicas y de investigación, tiempos para la toma de alimentos, descansos, guardias y vacaciones, de acuerdo con el plan de estudios correspondiente.

Capítulos que debe contener el programa operativo de los cursos de especialización médica:

1. Índice
2. Datos generales del curso
3. Objetivo del programa operativo
4. Temario por unidades didácticas
5. Listado de alumnos
6. Guardias
7. Periodos vacacionales
8. Rotación mensual por los servicios
9. Rotación por otros hospitales
10. Actividades clínicas y académicas por servicio
11. Actividades y objetivos por servicio intra y extra hospitalarias
12. Programación de asistencia a cursos y congresos
13. Lista títulos de protocolos de investigación
14. Evaluación
15. Rotación de campo
16. Bibliografía básica existente en el hospital
17. Bibliografía básica sugerida
18. Otros datos
19. Anexo. Lineamientos de residentes

PROGRAMA OPERATIVO

SEDES Y SUBSEDES

El presente documento debe ser analizado y calificado, por lo que es importante no omitir datos y revisar la información a través de los responsables de su elaboración.

Unidad Médica: Hospital Materno Infantil de Tijuana
Estado: Baja California
Especialidad: Ginecología y Obstetricia
Profesor Titular: Dr. José Alberto Iñiguez González.
Ciclo Académico: 2025 - 2026

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
1. Índice	Elemento útil para el manejo del documento.
2. Datos Generales	<i>Es el conjunto de datos que identifican al curso de especialización y comprende:</i> 2.1 Nombre del curso 2.2 Fecha de inicio y término del curso 2.3 Hospital Sede, subsele o servicio social profesional 2.4 Institución de Educación Superior que avala el Curso 2.5 Cuerpo directivo del hospital sede 2.5.1 Director 2.5.2 Jefe de Enseñanza 2.6 Personal docente. 2.6.1 Profesor titular del curso especificar si cuenta con nombramiento universitario y anotar antigüedad 2.6.2 Profesor (es) adjunto (s). Especificar si cuenta (n) con nombramiento universitario y anotar antigüedad 2.6.3 Profesores colaboradores o invitados
3. Objetivo del programa operativo	▪ Señala lo que se pretende lograr ▪ Redactar el objetivo para el plan de trabajo
4. Temario Unidades Didácticas	Se señalan las unidades didácticas que comprenden el curso y los temas por cada una de ellas Debe ser congruente con el PUEM y se deben señalar las fechas que comprende su desarrollo
5. Listado de alumnos	Nombre de los residentes por grado académico
6. Guardias	<i>Son el conjunto de actividades asistenciales y académicas que realizan los residentes al término de su jornada de trabajo en la unidad de atención médica. Debe incluir:</i> 6.1. Nombre del médico residente 6.2. Grado académico 6.3. Tipo de guardia (A, B, C, D) 6.4. Horario de guardia
7. Periodos vacacionales	<i>Son los periodos anuales de descanso a los que tiene derecho el residente comprende:</i> 7.1. Calendarización anual por grado académico 7.2. En la parte inferior del cuadro se deberán anotar las fechas a las que corresponden los periodos vacacionales

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
8. Rotación mensual por los servicios	<i>Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de curso</i> Contiene: 8.1. Nombre y grado académico del alumno 8.2. Hospital al que rota 8.3. Servicio por el que rota 8.4. Fechas que corresponden al periodo de rotación Se elabora por separado para cada grado académico
9. Rotación por otros hospitales	<i>Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo</i> Comprende: 9.1. Nombre del residente 9.2. Hospital al que rota 9.3. Servicio al que se asigna 9.4. Fechas de inicio y término de la rotación por ese servicio
10. Actividades clínicas y académicas diarias por servicio	<i>Es el conjunto de acciones a realizar por el residente en el servicio en el que está asignado, incluidas las relacionadas con la docencia, en las que debe de participar activamente</i> Comprende: 10.1. Visita a salas 10.2. Recepción y entrega de servicios 10.3. Revisión de ingresos 10.4. Elaboración de historias clínicas 10.5. Consulta Externa 10.6. Elaboración de notas clínicas 10.7. Interconsultas 10.8. Toma de alimentos 10.9. Guardias 10.10. Interpretación de estudios 10.11. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos 10.12. Discusión de diagnósticos 10.13. Revisión de casos clínicos 10.14. Conferencias 10.15. Sesiones bibliográficas 10.16. Sesiones departamentales 10.17. Sesiones generales 10.18. Talleres

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
	10.19. Seminarios 10.20. Otras actividades (se consignan) 10.21. Días de la semana Estas actividades deberán asignarse con horario y por separado para cada grado académico
11. Actividades y objetivos por servicio, intra y extra hospitalarias	<i>Es el conjunto de actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar</i> Contiene: 11.1. Cuadro de identificación del servicio 11.1.1. Nombre del Hospital 11.1.2. Nombre del servicio 11.1.3. Fechas de rotación 11.1.4. Objetivo general 11.1.5. Nombre del profesor responsable 11.2. Objetivos cognoscitivos relacionados en forma decreciente de importancia 11.3. Destrezas a desarrollar en el servicio 11.3.1 Actividades a realizar por el alumno, relacionadas en forma decreciente de importancia
12. Asistencia a cursos	<i>Es la programación anual de cursos y congresos a los cuales los médicos residentes acudirán, 2 cursos y un congreso independientemente si presenta trabajo para exponer</i> 12.1. Calendarización anual por grado académico 12.2. Incluir nombre del curso 12.3. Fechas del curso 12.4. Nombre del médico que acudirá 12.5. Grado académico
13. Lista de protocolo de investigación	Es la lista de títulos de los protocolos de investigación de los médicos residente del último grado La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título, tema a desarrollar

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
14. Evaluación.	<i>Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del educando durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso.</i> Comprende: 14.1. Procedimientos de evaluación. 14.2. Técnicas o instrumentos de evaluación. 14.3. Frecuencia de las evaluaciones. 14.4. Evaluación final. 14.5. Valor porcentual de las evaluaciones. Es un formato integrador (resumen), por lo que deberán anexarse los formatos intermedios que aplique el Hospital.
15. Rotación de campo.	<i>Es el conjunto de actividades de carácter temporal que ejecutan o prestan los profesionistas que están cursando especialidades o subespecialidades como parte de su formación y en interés de la sociedad y del estado.</i> Comprende: 15.1. Nombre del alumno. 15.2. Hospital al que rota. 15.3. Fechas de inicio y término de la rotación de campo.
16. Bibliografía básica existente en el hospital	Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente para lograr el desarrollo del curso existente en el hospital.
17. Bibliografía básica sugerida	Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente, sugerida para lograr el desarrollo del curso.
18. Otros datos	Todo lo que se considere de importancia para el programa operativo y que no esté consignado en este documento.
19. Anexo. Lineamientos de residentes	Anexar al programa operativo los lineamientos (reglamento) de residentes, basados en el reglamento interno del hospital, la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas y programas académicos correspondientes.

1. INDICE

Índice	8
Datos Generales	9
Objetivo Del Programa Operativo	10
Temario Por Unidades Didácticas	11
Listado De Alumnos Por Grado Académico	12
Guardias	13
Periodos Vacacionales	15
Rotación Mensual Por Los Servicios	16
Rotación Por Otros Hospitales	19
Actividades Clínicas Y Académicas Diarias Por Servicio	22
Programa Anual De Asistencia A Cursos Y Congresos	33
Lista De Títulos De Protocolos En Investigación	34
Evaluación	35
Rotación De Campo	36
Bibliografía Básica	37
Bibliografía Básica Recomendada	38
Anexos	39

2. DATOS GENERALES

2.1 Nombre del curso: Ginecología y Obstetricia	
2.2 Fecha de inicio: 01 de marzo 2025	Fecha de término: 28 de febrero 2026
2.3 Hospital Sede: Hospital Materno Infantil Tijuana	
Hospital Subsede:	
2.4 Institución de enseñanza superior que avala el curso: FACISALUD, Campus Valle de las Palma: Universidad Autónoma de Baja California	
2.4.1 Copia del aval académico de la especialidad	
2.5 CUERPO DIRECTIVO DE LA UNIDAD	
2.5.1 Director: Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe	
2.5.2 Jefe de Enseñanza: Dra. Alejandra Baldomero López	
2.6 PERSONAL DOCENTE	
2.6.1 Profesor titular del curso: Dr. José Alberto Iñiguez González	
2.6.2 Profesor (es) adjunto (s): Dr. Carlos Alberto Barba Romero, Dra. Edna Lizbeth Gutiérrez Espinoza, Dr. Gabriel Vázquez Castellanos, Dr. José Joaquín Frías Chávez, Dra. Alejandra Baldomero López	
2.6.3 Profesores colaboradores o invitados: Dra. Cynthia Selene Lizárraga Méndez, Dra. Ingrid Cazarez Avalos, Dra. Maricé Mora Santillana	

3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO

Formar especialistas en ginecología y obstetricia, capaces de resolver problemas médicos y quirúrgicos que se presenta en cualquier unidad médica pública o privada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

AREA DE CONOCIMIENTO

- Formar especialistas en ginecología y obstetricia con sólidos conocimientos, habilidades y aptitudes que brinden específicamente los recursos y servicios médicos y quirúrgicos, aprovechando efectivamente los recursos disponibles.
- Fortalecer, en base a su formación la toma de decisiones ante situaciones en el primer y segundo nivel.
- Fomentar las actitudes en la relación médico-paciente.

VINCULACIÓN

- Generar especialistas en ginecología y obstetricia que brinden atención al usuario de centros de salud conforme a las políticas del plan nacional de salud.
- Formar especialistas, investigadores y docentes para el proceso de la misma especialidad.

INVESTIGACIÓN

- Fomentar en los especialistas en proceso, la investigación con el desarrollo de proyectos previamente establecidos, Consolidar las líneas de investigación en la especialidad de Ginecología y Obstetricia, que contribuyan a fomentar en la región, programas específicos y de apoyo.

OTROS

- Impulsar la cultura de la salud individual, familiar y grupal.
- Participar en los programas nacionales de salud.

Calidad en la educación integral es sinónimo de calidad en la ATENCIÓN AL PACIENTE. Este programa busca asegurar que la atención al paciente sea precisa, acertada, oportuna y con calidad y calidez a través de la formación de profesionales en la especialidad de ginecología y obstetricia, en el Hospital Materno Infantil de Tijuana.

4. TEMARIO POR UNIDADES DIDÁCTICAS

UNIDAD DIDÁCTICA	TEMARIO	FECHA	COORDINADOR	PONENTE
Semestres I-II: • Embriología de la Ginecología y Obstetricia • Genética en Ginecología y Obstetricia • Anatomía Clínica en Ginecología y Obstetricia • Práctica Clínica I • Actividades Académicas I • Fisiopatología del sistema femenino de la reproducción • Bioquímica de la Ginecología y Obstetricia.	Se anexa hoja de cada temario en unidad didáctica de plan académico. Ver anexo 2.	A definir	Profesor titular y/o profesores adjuntos o invitados	Residentes según grado académico, a definir.
Semestres III-IV: • Obstetricia I-II • Actividades Académicas II • Práctica Clínica II-III • Anatomía Patológica.				
Semestres V-VI: • Actividades académicas III-IV • Cirugía Ginecología I-II • Farmacología en Ginecología y Obstetricia • Práctica Clínica IV • Esterilidad, Infertilidad y Control de Fertilidad • Ginecología II.				
Semestres VII-VIII: • Ginecología Psicosomática • Práctica Clínica V-VI • Actividades Académicas V-VI • Endocrinología en Ginecología y Obstetricia.				

- c) Residentes de Tercer Año: Durante 5 meses rotan en unidades externas al HMIT con el objetivo de cumplir con el programa operativo y académico; el resto de los meses rotan dentro del Hospital Materno Infantil de Tijuana dado prioridad en campo clínico para procedimientos quirúrgicos y padecimientos ginecológicos. Los médicos residentes de este año se alternan en:
- Unidad tocoquirúrgica.
 - Hospitalización.
- d) Residentes de Cuarto Año: Durante 4 meses rotan en unidades externas al HMIT con el objetivo de cumplir con el programa operativo y académico; durante este año deben además cumplir con 4 meses de campo clínico como requisito previo a finalizar su residencia. El resto de los meses rotan dentro del Hospital Materno Infantil de Tijuana dado prioridad en campo clínico para procedimientos quirúrgicos y padecimientos ginecológicos; además de fungir como jefes de guardia. Los médicos residentes de este año se alternan en:
- Unidad tocoquirúrgica.

Clínicas

- Visita a salas (con adscritos).
 - Turno matutino: 07:00 horas
 - Turno vespertino: 14:00 horas
 - Fines de semanas y festivos: 08:00 horas
- Recepción y entrega de servicios.
 - UTQ: Se realizará entrega de guardia entre residentes, coordinados por él residente de mayor jerarquía; posterior a esto se distribuirán en las áreas ya asignadas por rol.
 - Hospitalización: Residentes asignados a esta área, mantendrán actualizado censo hospitalario, para la coordinación de casos por grado académico.
- Revisión de ingresos.
- Elaboración de historias clínicas.
- Consulta externa
- Elaboración de notas clínicas y actualización de indicaciones médicas.
- Interconsultas.
- Guardias.
- Interpretación de estudios.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Discusión de diagnósticos.

Académicas

- Revisión de casos clínicos: Cada dos lunes del mes a las 12:00 horas
- Sesiones bibliográficas: Cada dos lunes del mes a las 12:00 horas.
- Sesiones departamentales:
 - Residentes de 1er año: lunes y viernes (Horario variable)
 - Residentes de 2do año: martes y jueves (Horario variable)
 - Residentes de 3er año: Externas (Horario variable)
- Sesiones generales: Cada miércoles del mes a las 12:00 horas
- Conferencias.
- Talleres.
- Seminarios.

11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO INTRA Y EXTRAHOSPITALARIOS

Hospital Hospital Materno Infantil de Tijuana
Profesor Dr. José Alberto Iñiguez González Dr. Edna Lizeth Gutiérrez Dr. José Joaquín Frías Chávez Dr. Gabriel Vázquez Castellanos Dr. Carlos Alberto Barba Romero
Objetivo general Proporcionar atención para las pacientes que se encuentren cursando con embarazo con patologías, puerperio, recuperación postoperatoria y aquellas que requieran atención ginecológica.
Objetivos cognoscitivos en relación al servicio Realizar valoración completa e integral del estado de las pacientes, mediante la historia clínica se realizan los posibles diagnósticos, análisis y plan de manejo individualizando cada caso en particular. Se realizan las notas de evolución de cada paciente, y se normará conducta de acuerdo a cada caso. Estas actividades se realizan con supervisión tanto de residentes de mayor jerarquía como de médicos especialistas adscritos a la unidad con apego a guías de práctica clínica.
Destrezas a desarrollar en el servicio • Hacer la historia clínica de cada paciente con apego a la NOM-004-SSA • Desarrollar las notas de evolución con apego a la NOM-004-SSA • Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo. • Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente. • Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis. • Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Mantener el censo hospitalario actualizado.
 - Mantener y/o supervisar que el expediente clínico se encuentre en el orden correcto.
 - Realizar y/o supervisar a Médicos Internos de Pregrado la curación de heridas de pacientes que ameritaron manejo quirúrgico.
 - En caso de pacientes embarazadas, mantener partograma actualizado con las FCF según la frecuencia del caso lo amerite.
 - Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos (laboratorio/gabinete) para establecer un diagnóstico y tratamiento oportuno y especializado.
 - Realizar notas de evolución y/o de egreso según evolución de pacientes de bajo riesgo obstétrico.
 - En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
 - Preparación y presentación de pacientes de bajo riesgo en el pase de visita matutino y vespertino.
- Residentes de 2do año:
 - Supervisar las actividades del residente de 1er año.
 - Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos para diagnóstico y tratamiento de pacientes con riesgo obstétrico moderado.
 - Realizar notas de evolución y/o de egreso de pacientes con riesgo obstétrico moderado.
 - En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
 - Presentación de pacientes de riesgo obstétrico moderado en el pase de visita matutino.
 - Supervisar y entregar a los residentes de 1er año pacientes en el pase de turno vespertino.
 - Manejar pacientes con complicaciones obstétricas leves a moderadas, asegurando un manejo adecuado.
- Residentes de 3er año:
 - Supervisar las actividades de los residentes de 1er y 2do año.
 - Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos avanzados para establecer diagnóstico y tratamiento oportuno en pacientes con alto riesgo obstétrico.
 - Realizar notas de evolución y/o egreso en pacientes con complicaciones obstétricas graves o patologías ginecológicas avanzadas.
 - En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
 - Presentación de pacientes con alto riesgo obstétrico en el pase de visita matutino y vespertino.
 - Supervisar la evolución de pacientes con complicaciones graves, colaborando en la toma de decisiones y ajustes de tratamiento.
 - Participar activamente en la gestión de pacientes postquirúrgicos con complicaciones graves o riesgos altos.
 - Coordinar el pase de visita y asegurar la correcta entrega de pacientes entre turnos.
- Residentes de 4to año:

- Supervisar y coordinar las actividades de los residentes de 1er, 2do y 3er año.
- Solicitar, recabar y analizar estudios paraclínicos avanzados para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con patologías complejas o complicaciones obstétricas graves.
- Realizar notas de evolución y/o egreso de pacientes con patologías ginecológicas avanzadas, complicaciones graves o alto riesgo obstétrico.
- En caso de egreso, realizar el correcto llenado de hoja de hospitalización SINBA.
- Liderar la presentación de pacientes en el pase de visita matutino y vespertino, asegurando la correcta comunicación y seguimiento de los casos complejos.
- Supervisar la atención y evolución de pacientes postquirúrgicos graves o con complicaciones serias.
- Tomar decisiones clínicas en situaciones críticas y guiar al equipo en el manejo de emergencias obstétricas.
- Coordinar el pase de visita y la entrega de pacientes complejos entre turnos, garantizando un adecuado seguimiento.

11.2 Consulta Externa

Hospital Materno Infantil de Tijuana

Profesor

Dr. José Alberto Iñiguez González

Dr. José Joaquín Frías Chávez

Objetivo general

Ofrecer servicio de consulta para la paciente embarazada entre las 28-32 semanas y aquellas que tengan alguna patología desde su primer trimestre.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio

Realizar valoración completa e integral del estado de las pacientes, mediante la historia clínica se realizan los posibles diagnósticos, análisis y plan de manejo individualizando cada caso en particular. Se realizan las notas de evolución de cada paciente, y se normará conducta de acuerdo a cada caso. Estas actividades se realizan con supervisión tanto de residentes de mayor jerarquía como de médicos especialistas adscritos a la unidad con apego a guías de práctica clínica.

Destrezas a desarrollar en el servicio

- Hacer la historia clínica de cada paciente con apego a la NOM-004-SSA.
- Desarrollar las notas de consulta con apego a la NOM-004-SSA.
- Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo.
- Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente.
- Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis.
- Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Resolver problemas básicos de la consulta obstétrica de bajo riesgo en el ámbito ambulatorio, aplicando los conocimientos teóricos adquiridos.

- Interpretar los estudios paraclínicos básicos para establecer un diagnóstico inicial junto con la exploración física.
- Aplicar programas básicos de control prenatal, con enfoque preventivo y de identificación temprana de complicaciones obstétricas.
- Realizar rastreos sonográficos básicos según las guías recomendadas por ISUOG, según el trimestre correspondiente.
- Supervisar y asistir a médicos internos de pregrado en la realización de estudios y registros en consulta externa.
- Residentes de 2do año:
 - Resolver problemas básicos de la consulta obstétrica de alto grado en el ámbito ambulatorio, mediante la aplicación de los conocimientos teóricos adquiridos.
 - Interpretar los estudios paraclínicos que le permitan, junto con la exploración física, establecer un diagnóstico, tratamiento y pronóstico integral a la paciente obstétrica en un ambiente ambulatorio.
 - Aplicar correctamente los programas de control prenatal con enfoque de riesgo, orientado en la prevención e identificación oportuna de complicaciones obstétricas.
 - Realizar rastreos sonográficos según las recomendaciones de las guías del ISUOG por trimestre.
 - Supervisar y orientar a los residentes de primer año en la aplicación de programas de control prenatal y en la interpretación de estudios paraclínicos.
- Residentes de 3er año:
 - Resolver problemas complejos de la consulta obstétrica, con énfasis en el manejo de embarazos de alto riesgo.
 - Interpretar y coordinar la toma de decisiones sobre estudios paraclínicos avanzados, integrando diagnóstico, tratamiento y pronóstico integral.
 - Aplicar programas de control prenatal especializado, con enfoque integral en la identificación de complicaciones obstétricas graves.
 - Realizar y supervisar rastreos sonográficos avanzados según las guías del ISUOG, identificando anomalías fetales o complicaciones obstétricas.
 - Supervisar y coordinar el trabajo de los residentes de primer y segundo año en consultas de seguimiento prenatal y en el diagnóstico y manejo de complicaciones.
- Residentes de 4to año:
 - Resolver problemas complejos de consulta obstétrica en pacientes de alto riesgo y complicaciones obstétricas graves.
 - Coordinar la interpretación y aplicación de estudios paraclínicos en pacientes con diagnósticos complejos, garantizando un tratamiento adecuado.
 - Supervisar y aplicar protocolos avanzados de control prenatal, con enfoque en la prevención y manejo de complicaciones graves.
 - Realizar rastreos sonográficos según las guías ISUOG, con énfasis en la detección de complicaciones avanzadas y el manejo de embarazos de alto riesgo.
 - Supervisar, coordinar y orientar a los residentes de menor año en la aplicación de programas de control prenatal y la interpretación de estudios.

11.3 Unidad tocoquirúrgica

Hospital Materno Infantil de Tijuana

Profesor

Dr. José Alberto Iñiguez González

Dr. Jorge Ríos Avitia

Dr. Gabriel Vázquez

Dr. Carlos Alberto Barba Romero

Dr. Cesar García Alanís

Objetivo general

Ofrecer atención a todas las mujeres en trabajo de parto donde se procure su dignidad, privacidad y confidencialidad durante trabajo de parto y su resolución por medio de parto o cesárea. Resolución mediante AMEU/LUI según sea el caso en aquellas fallas del embarazo. Atención quirúrgica de urgencia mediante laparotomías exploradoras, histerectomías, revisiones instrumentadas y todo procedimiento quirúrgico necesario para salvaguardar la salud de las pacientes.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio

Prevía descripción del procedimiento obstétrico o quirúrgico a realizar (el cual el residente ya leyó previamente) de acuerdo el nivel de su residencia se le enseñara, ayudara, o realizara el procedimiento, siempre acompañado del médico adscrito asignado a procedimiento.

Destrezas a desarrollar en el servicio

- Hacer la historia clínica de cada paciente con apego a la NOM-004-SSA.
- Desarrollar las notas de consulta con apego a la NOM-004-SSA.
- Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo.
- Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente.
- Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis.
- Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Mantener el censo de tococirugía y recuperación actualizado.
 - Supervisar la adecuada realización de historias clínicas por parte de los Médicos Internos de Pregrado.
 - Realizar y/o supervisar a Médicos Internos de Pregrado la adecuada colocación del monitoreo fetal, así como la realización de RCTG (si amerita).
 - Realizar y/o supervisar a Médicos Internos de Pregrado para el llenado completo de partograma (FCF cada 30 minutos y modificaciones cervicales en caso necesario).
 - Realizar nota de ingreso y/o de evolución de pacientes de bajo riesgo obstétrico.
 - Mantener y/o supervisar que el expediente clínico se encuentre en el orden correcto.
 - Vigilar el trabajo de parto fase activa en paciente de bajo riesgo obstétrico.
 - Brindar atención de parto eutócico, episiotomía y episiorrafia, así como diagnóstico de lesiones y desgarros de 1er y 2do grado asociados al parto.
 - Aplicación de métodos anticonceptivos (Dispositivos intrauterinos e Implantes subdérmicos), así como supervisar el correcto llenado por parte de los Médicos Internos de Pregrado de las cédulas de planificación.

- Posterior a los primeros 4 meses de residencia, se asignará la vigilancia y manejo de abortos por aspiración o legrados instrumentados, según amerite.
- Posterior a los primeros 8 meses de residencia, se asignará la realización de Oclusiones Tubáricas Bilaterales Postparto.
- Vigilar pacientes en recuperación, así como la realización de las notas de pase a piso de pacientes de bajo riesgo obstétrico a las 2hrs de puerperio.
- Presentación en pase de visita de pacientes de bajo riesgo obstétrico.
- Residentes de 2do año:
 - Supervisar actividades de residentes de 1er año.
 - Realizar nota de ingreso y/o de evolución de pacientes con alto riesgo obstétrico (excepto diabéticas descontroladas).
 - Vigilar evolución y manejo de pacientes con alto riesgo obstétrico.
 - Brindar atención de lesiones y desgarros de 3er y 4to grado asociados al parto.
 - Asistencia en la atención de partos por cesárea
 - Se deberá realizar proceso clínico-administrativo: Solicitud de cirugía, Nota preoperatoria, Consentimiento de procedimiento, Cruce sanguíneo, Consentimiento de transfusión y Nota postoperatoria.
 - Posterior a los 4 meses del año académico, se asignará la asistencia de los partos por cesárea de emergencia por presentación pélvica o de embarazos múltiples,
 - Posterior a los 8 meses del año académico, se asignará la asistencia de los partos por cesárea de emergencia con mayor complejidad (Iterativas, Transversos, Acretismo placentario o que ameriten anestesia general)
 - Supervisar la adecuada vigilancia de pacientes en recuperación, así como la realización de las notas de pase a piso de pacientes con alto riesgo obstétrico a las 2hrs de puerperio.
 - Presentación en pase de visita de pacientes de alto riesgo obstétrico.
- Residentes de 3er año:
 - Supervisar actividades de residentes de 1er y 2do año.
 - Realizar nota de ingreso y/o de evolución de pacientes código Mater, obstétricas con diabetes descontrolada o con patología ginecológica.
 - Asistencia en la atención de los partos por cesárea de emergencia de mayor complejidad.
 - Se deberá realizar proceso clínico-administrativo: Solicitud de cirugía, Nota preoperatoria, Consentimiento de procedimiento, Cruce sanguíneo, Consentimiento de transfusión y Nota postoperatoria.
 - Asistencia en el diagnóstico, seguimiento y manejo de pacientes con patología ginecológica.
 - Realizar notas de envío de pacientes que por necesidad o gravedad así lo ameriten.
 - Coordinar la adecuada entrega de paciente en los pases de visita, así como la presentación de pacientes código Mater, diabéticas descontroladas o con patología ginecológica.
- Residentes de 4to año:
 - Supervisar y coordinar las actividades de los residentes de 1er, 2do y 3er año.
 - Manejar partos complicados y de alto riesgo (distocia de hombros, placenta previa, etc.).
 - Realizar cesáreas de alta complejidad y supervisar a los residentes en estos procedimientos.

- Atender emergencias obstétricas graves (hemorragias postparto, eclampsia, síndrome de Hellp).
- Asistencia en la atención de los partos por cesárea de emergencia de mayor complejidad.
 - Se deberá realizar proceso clínico-administrativo: Solicitud de cirugía, Nota preoperatoria, Consentimiento de procedimiento, Cruce sanguíneo, Consentimiento de transfusión y Nota postoperatoria.
- Supervisar y coordinar el manejo postoperatorio de pacientes con complicaciones obstétricas.
- Aplicar y supervisar los protocolos de atención en urgencias obstétricas.
- Coordinar el manejo de pacientes con embarazo de alto riesgo y complicaciones postquirúrgicas.
- Supervisar la documentación clínica de procedimientos quirúrgicos y emergencias obstétricas.

11.4 Admisión hospitalaria

Hospital Materno Infantil de Tijuana

Profesor

Dr. José Alberto Iñiguez González

Dr. Jorge Ríos Avitia

Dr. Gabriel Vázquez

Dr. Carlos Alberto Barba Romero

Dr. Cesar García Alanís

Objetivo general

Brindar atención médica inmediata a mujeres en situación de emergencia ginecología u obstétrica, asegurando una respuesta rápida y especializada.

Objetivos cognoscitivos en relación al servicio

Realizar valoración completa e integral del estado de las pacientes, mediante el padecimiento actual se realizan los posibles diagnósticos, análisis y plan de manejo individualizando cada caso en particular. Se realizan las notas de urgencias de cada paciente, y se normará conducta de acuerdo a cada caso. Estas actividades se realizan con supervisión tanto de residentes de mayor jerarquía como de médicos especialistas adscritos a la unidad con apego a guías de práctica clínica.

Destrezas a desarrollar en el servicio

- Desarrollar las notas de valoración de urgencias con apego a la NOM-004-SSA.
- Anamnesis completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo.
- Exploración física completa y ordenada con respeto, ética y profesionalismo, con explicación previa a paciente de procedimiento que se realizará y consentimiento previo de paciente.
- Razonamiento adecuado para indicaciones de paraclínicos, así como su interpretación y análisis.
- Análisis de caso clínico para establecer diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en base y apego a Guías de Práctica Clínica, Normativas vigentes y evidencia científica válida

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)

- Residentes de 1er año:
 - Brindar atención oportuna según los tiempos recomendados por triage obstétrico.
 - Interpretar los estudios paraclínicos que le permitan, junto con la exploración física, establecer un diagnóstico, tratamiento y pronóstico integral a la paciente ginecológica y obstétrica.
 - Realizar rastreos sonográficos según las recomendaciones de las guías del ISUOG por trimestre.
 - Realizar registros cardiotocográficos a pacientes que así lo ameriten.

- Asistencia en la documentación para el ingreso de pacientes que ameriten vigilancia en la unidad tocoquirúrgica u hospitalización.
- Residentes de 2do año:
 - Supervisar y coordinar las actividades del residente de 1er año en el área de admisión hospitalaria.
 - Realizar valoración integral de pacientes con condiciones obstétricas y ginecológicas de moderado riesgo, aplicando conocimientos previos.
 - Solicitar, interpretar y analizar estudios paraclínicos, ajustando los diagnósticos y proponiendo planes de manejo basados en los resultados obtenidos.
 - Realizar y supervisar los rastreos sonográficos según guías del ISUOG, asegurando que se realicen correctamente y de acuerdo con el trimestre.
 - Realizar registros cardiotocográficos a pacientes de riesgo obstétrico moderado o que presenten complicaciones leves.
 - Asistir en la elaboración de notas de ingreso para pacientes que requieran vigilancia hospitalaria o ingreso a la unidad de observación.
- Residentes de 3er año:
 - Supervisar a los residentes de 1er y 2do año en las actividades de admisión hospitalaria.
 - Realizar valoración integral de pacientes con situaciones de emergencia ginecológicas y obstétricas de alto riesgo, desarrollando un diagnóstico completo y un plan de manejo inmediato.
 - Solicitar, interpretar y analizar estudios paraclínicos avanzados, ajustando el diagnóstico, tratamiento y pronóstico en función de los hallazgos y el estado clínico del paciente.
 - Realizar rastreos sonográficos más complejos y específicos, en situaciones de emergencia o alto riesgo obstétrico, siguiendo las recomendaciones de las guías internacionales.
 - Realizar y supervisar los registros cardiotocográficos a pacientes con alto riesgo obstétrico o complicaciones graves.
 - Desarrollar notas de ingreso completas y detalladas para pacientes que requieren vigilancia en la unidad tocoquirúrgica u hospitalización, asegurando que todos los aspectos clínicos sean cubiertos.
 - Colaborar con el equipo médico y otros especialistas para el manejo y seguimiento de pacientes críticos que requieran atención urgente.
- Residentes de 4to año:
 - Supervisar y coordinar las actividades de los residentes de 1er, 2do y 3er año en el área de admisión hospitalaria.
 - Liderar la valoración de pacientes con emergencias ginecológicas y obstétricas graves, tomando decisiones clínicas críticas y garantizando la atención médica inmediata.
 - Solicitar, interpretar y coordinar la realización de estudios paraclínicos avanzados en situaciones de emergencia, ajustando el tratamiento y pronóstico según los resultados obtenidos.
 - Realizar rastreos sonográficos avanzados en pacientes de alto riesgo obstétrico, identificando y gestionando complicaciones graves con la mayor precisión.
 - Supervisar y realizar registros cardiotocográficos a pacientes de alto riesgo obstétrico, interpretando los resultados para tomar decisiones rápidas y adecuadas.

- Supervisar y coordinar la elaboración de notas de ingreso y egreso para pacientes que requieren hospitalización o vigilancia intensiva, garantizando la correcta documentación y seguimiento.
- Tomar decisiones clave sobre el manejo de emergencias obstétricas y ginecológicas, colaborando estrechamente con otros especialistas y asegurando el mejor plan de tratamiento posible.

12. PROGRAMA ANUAL DE ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS.

TÍTULO DEL CURSO	FECHAS	NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE	GRADO
NOM-046-SSA2-2005	Virtual	Todos	Todos
MAS Bienestar	Virtual	Todos	Todos
Violencia de genero	Junio	Todos	Todos
Derechos humanos y trato digno	Junio	Todos	Todos
Inteligencia emocional	Junio	Todos	Todos
Curso/Taller de investigación	Agosto a Octubre	Todos	Todos
Curso de lactancia materna	Noviembre	Todos	Todos
ACLS	Pendiente según calendario de Cruz Roja	Todos	Todos

14. EVALUACIÓN

Se cuentan con procesos e instrumentos de evaluación tanto formativa como sumativa basadas en competencias y abarcando todos los siguientes aspectos: (Ver anexo 3 y 4)

Participación en actividades:

- Asistenciales
- Académicas
- Investigación

Desempeño en rotación

- Actividades académicas
- Elaboración de informe por escrito de cada sesión académica.
- Trabajo de Investigación.
- Exámenes mensuales

Grado Académico:				
CARACTERÍSTICAS	PROCEDIMIENTOS			EVALUACIÓN FINAL
	ÁREA			
	COGNOSCITIVA	PSICOMOTORA	AFFECTIVA	
Métodos de evaluación	Sumativa	Sumativa/Formativa	Formativa	Sumativa/Formativa
Instrumentos de Evaluación	Escrita	Práctica / Rubrica	Rubrica	Sumativa/Formativa
Periodicidad	Modular	Mensual	Mensual	Semestral
R-1	40%	40%	20%	Semestral
Porcentaje R-2	40%	40%	20%	Semestral
R-3	40%	40%	20%	Semestral
Evaluación R-4	40%	40%	20%	Semestral
R-5	NA	NA	NA	NA

Agregar todos los formatos intermedios necesarios para ampliar la información contenida en este documento.

16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS) EXISTEN EN EL HOSPITAL.

Bibliografía Básica

- Clinical Obstetrics and Gynecology Tomos 1,2,3
- Directorio de la Medicina Tomo 1-6
- Propedéutica Médica 7ma Edición
- Perioperative medicine
- Aborto sin riesgos guía técnica y políticas 2da edición
- Semiología Médica y técnica Exploratoria
- Protocolos de Medicina materno - fetal (perinatología)
- Avances Recientes en Obstetricia y Ginecología
- Tema de Perinatología / Inf. Perinatal
- Imagen Instantánea de la partería
- Compendio de Menopausia Tomo 1 y 2
- •Prevención del Conflicto Médico Legal en Ginecología y Obstetricia
- Imagen Instantánea de la partería
- Temas actuales en Infectología
- Directorio de Especialidades gineco - Obstétricas
- •Avances en la atención post aborto en américa Latina
- Interpretación del tracto . irritable
- Educando Con ternura
- La anemia, consideraciones Fisiopatológicas
- Aplicación de Clínica de Antibióticos y quimio
- Manual Clínico de Ginecología y Obstetricia
- Urgencias en Obstetricia
- Manual de Cuidados Intensivos
- Endocrinología ginecológica clínica y Esterilidad
- Ginecología Oncológica Practica
- Ginecología Quirúrgica (Té Lin de)
- Obstetricia
- Cáncer de Mama
- Embriología Clínica
- Cirugía Pélvica femenina - manejo de emergencias Obstétricas
- Tratado de Fisiología médica
- Ginecología de Novak
- Tratado de ginecología
- Colposcopia
- Medicina Interna tomo 1 y 2

* Manual Mereck Tomos 1 al 3

17. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS)

Bibliografía Básica Sugerida

- Ginecología Quirúrgica - Te Linde
- Colposcopia Texto y Atlas
- E.J. Mayeaux, Jr. & J Thomas Cox
- Cáncer de mama diagnóstico, tratamiento, prevención y control - SPM editorial
- Endocrinología Ginecológica, clínica y Esterilidad. - Marc A. Fritz, León Speroff
- Embriología. - Lacman
- Obstetricia - Williams
- Hipertensión en el Embarazo. - Lindhgerimer, Roberts, Cunnigham
- Atlas de la Anatomía Humana
- Anatomía Humana
- Embriología humana y biología del desarrollo
- Cuidados prenatales
- Método pilates durante el embarazo, parto y el post parto
- Manejo de embarazo de alto riesgo
- Cáncer de mamá
- Urgencias en obstetricia
- Parto de alto riesgo y sus complicaciones
- Puerperio de alto riesgo y sus complicaciones
- Preeclampsia eclampsia
- PARIR
- Nacimientos
- La Cesárea ¿un Problema o una solución?
- NIC 5ta edición
- NANDA 2009-2011
- NOC
- NANDA 2018-2020

Pediatría - Neonatología - Enfermería

- PAC Neonatología 2: Programas de Seguimiento para el recién nacido de alto riesgo (Libro1)
- PAC Neonatología 2 Problemas hematológicos en el recién nacido (Libro 4)
- PAC Neonatología: Modalidades de manejo de la insuficiencia respiratoria (libro 8)
- Cuando un niño nace prematuro
- Manual de neonatología
- Manual de neonatología 7ma edición
- Manual de neonatología 8va edición
- CPAP Nasal
- Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal 5ta edición
- Atención al recién nacido en maternidad y sala de partos
- BLS Manual
- Modelos y teorías
- STABKE program 6ta ed.

Neurodesarrollo en Neonatología

18. ANEXOS

ANEXO 1: Formato de nombramiento

 BAJA CALIFORNIA GOBIERNO DEL ESTADO	SALUD Secretaría de Salud	ENTIDAD: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California. SECCIÓN: Hospital Materno Infantil de Tijuana SUBSECCIÓN: Jefatura de Enseñanza NÚMERO DE OFICIO: JE-HMIT-031-2024
"2024, AÑO DE LOS PUEBLOS YUMANOS, PUEBLOS ORIGINARIOS Y DE LAS PERSONAS AFROMEXICANAS"		
Tijuana, Baja California a 02 de mayo de 2024		
Asunto: <u>Nombramiento Profesor Titular de Residencia en Ginecología y Obstetricia.</u>		
Dr. José Alberto Iñiguez González Médico Adjunto del Hospital Materno Infantil de Tijuana Presente. -		
En cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-EM-001-SSA3-2022: Educación en salud para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica, en el apartado 6 y lo dispuesto en el programa operativo 2024-2025 para sede de Residencia del Hospital Materno Infantil de Tijuana, ha sido nombrado PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , en el que desempeñará las funciones descritas en dicha norma.		
Con efecto a partir del lunes 6 de mayo del año en curso, otorgando facultades para planear, ejecutar y vigilar el cumplimiento de los programas académicos, así como para la evaluaciones formativas y sumativas para mejorar los procesos de aprendizaje-enseñanza basados en competencias, y así mismo dar cumplimiento con los requisitos de la institución educativa que nos avala, UABC FACISALUD, Valle de Palmas.		
Deseando tenga el mayor de los éxitos en esta actividad encomendada, quedo de Usted.		
ATENTAMENTE	 Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe Director Hospital Materno Infantil de Tijuana	
C.c.p. Dr. Julio César Mora Pérez, Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación del ISE-SALUD. C.c.p. M.C.S. Leticia Magdalena Castañeda González - Directora de la Escuela de Medicina de FACISALUD-UABC Valle de Las Palmas. C.c.p. Dra. Paola Roldán Mer Maldonado - Coordinadora de Especialidades Médicas FACISALUD-UABC Valle de las Palmas. C.c.p. Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe - Director del HMIT. C.c.p. Dr. Ángel Mariano López Flores, Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia HMIT.		
Av. Campestre Oriente No. 18151, 3ª Etapa Río Tijuana, Tijuana, B.C., CP 22226, Tel. 664969-8993		

ANEXO 2: Plan Académico**PRIMER SEMESTRE**

Embriología de la ginecología y obstetricia	
1) Desarrollo de las gónadas masculinas y femeninas.	Mayo
2) Mitosis y meiosis.	Mayo
3) Fertilización; bipartición celular.	Mayo
4) La formación de mórula, blastocisto y gastrulación.	Mayo
5) Formación de las capas blastodérmicas.	Mayo
6) Desarrollo del mesodermo axial, paraxial, intermedio, lateral.	Mayo
7) Embriogénesis del aparato genital femenino, formación de los conductos de Müller.	Mayo
8) Formación de la cloaca, bulbos sinovaginales, placa vaginal.	Mayo
9) Formación de los órganos genitales externos.	Mayo
10) Embriogénesis del aparato reproductor masculino.	Mayo

Genética de la ginecología y obstetricia	
1) Genética molecular y mendeliana.	Junio
2) Herencia poligenética y multifactorial.	Junio
3) Historia clínica genética y consejería genética.	Junio
4) Genética de la pérdida del embarazo.	Junio
5) Embarazo en mujeres con trastornos mendelianos.	Junio
6) Trastornos genéticos ginecológicos comunes.	Junio
7) Genética y cáncer	Junio
8) Trastornos de la diferenciación gonadal y genital.	Junio
9) Diagnóstico genético prenatal.	Junio
10) Aspectos éticos y legales.	Junio

Anatomía clínica en ginecología y obstetricia	
1) Biotipología; pelvis ósea.	Marzo-Abril
2) Pared abdominal.	Marzo-Abril
3) Canal inguinal.	Marzo-Abril
4) Músculos y aponeurosis de la pelvis.	Marzo-Abril
5) Anatomía del periné y vulva.	Marzo-Abril
6) Anatomía de la vagina.	Marzo-Abril
7) Anatomía del útero.	Marzo-Abril
8) Anatomía de trompa y ovario.	Marzo-Abril
9) Peritoneo pélvico y estática abdominopélvica.	Marzo-Abril
10) Anatomía del riñón y uréteros.	Marzo-Abril
11) Anatomía de vejiga y uretra.	Marzo-Abril
12) Anatomía del recto y ano.	Marzo-Abril
13) Anatomía de las arterias y venas de la pelvis.	Marzo-Abril
14) Anatomía de los linfáticos de la pelvis.	Marzo-Abril
15) Anatomía de los nervios de la pelvis.	Marzo-Abril

16) Anatomía de la región mamaria y de la región axilar.	Marzo-Abril
17) Anatomía clínica del hipotálamo y de la hipófisis.	Marzo-Abril
18) Examen Unidad	Marzo-Abril

SEGUNDO SEMESTRE

Práctica clínica I	
Estado grávido puerperal normal	
1. Cuidados prenatales.	Septiembre
2. Diagnóstico de embarazo.	Septiembre
3. Papel de la ultrasonografía en la vigilancia prenatal; la inducción y conducción del trabajo de parto.	Septiembre
4. Mecanismo y atención del parto normal.	Septiembre
5. Analgesia y anestesia obstétricas.	Septiembre
6. Cuidados en el posparto, puerperio y lactancia.	Septiembre
7. Atención del recién nacido normal.	Septiembre
Cirugía obstétrica I	
1. Legrado uterino, aspiración manual endouterina; indicaciones, procedimientos.	Octubre
2. Extracción manual de placenta, revisión de cavidad uterina y del canal de parto.	Octubre
3. Desgarros del canal del parto, clasificación, reparación.	Octubre
4. Forceps; tipos, indicaciones, contraindicaciones.	Octubre
5. Salpingoclasia y DIU posparto, posaborto y transcesárea.	Octubre

Actividades académicas I	
1. El protocolo de investigación.	Enero-Febrero
2. La pregunta de investigación.	Enero-Febrero
3. Búsqueda de bibliografía.	Enero-Febrero
4. Planteamiento del problema.	Enero-Febrero
5. Justificación.	Enero-Febrero
6. Pregunta, hipótesis y objetivos.	Enero-Febrero
7. Metodología.	Enero-Febrero

Fisiología del aparato reproductor femenino	
1. La permeabilidad celular.	Julio-Agosto
2. Acción de los agentes neurohumorales sobre la membrana y sobre los órganos intracitoplasmáticos.	Julio-Agosto
3. La contracción muscular: iniciación, propagación y transmisión de los impulsos del músculo.	Julio-Agosto
4. Las células sexuales: espermatogénesis y ovogénesis.	Julio-Agosto
5. Biología molecular de la fecundación e implantación en la especie humana.	Julio-Agosto
6. Ciclo ovárico y proceso de la ovulación.	Julio-Agosto
7. Fisiología del ciclo sexual: endometrial, vaginal, tubario y cervical.	Julio-Agosto
8. Pubertad y menarca; adolescencia y nubilidad.	Julio-Agosto
9. Climaterio femenino; concepto y características.	Julio-Agosto
10. Fisiología de la lactancia.	Julio-Agosto
11. Estudio general del ciclo gestacional.	Julio-Agosto

12. Placentación: circulación útero-placentaria y feto-placentaria.	Julio-Agosto
13. Fisiología de la placenta. a. Esteroidogénesis feto-placentaria. b. Hormonas placentarias peptídicas. c. Hormonas placentarias proteicas. d. Funciones de intercambio madre-feto.	Julio-Agosto
14. Fisiología de las membranas ovulares y líquido amniótico.	Julio-Agosto
15. Particularidades fisiológicas del feto y del recién nacido.	Julio-Agosto
16. Cambios maternos durante el embarazo y puerperio.	Julio-Agosto
17. La contractilidad uterina durante el embarazo, parto y puerperio; métodos de registro de la contractilidad uterina	Julio-Agosto
18. Determinismo del parto; factores desencadenantes del trabajo de parto. Efectos del parto sobre la madre y sobre el feto.	Julio-Agosto
19. Vigilancia instrumental del feto en el embarazo y parto.	Julio-Agosto
20. Fisiología del alumbramiento	Julio-Agosto

Bioquímica en ginecología y obstetricia

1. Introducción, conceptos fundamentales.	Noviembre
2. Naturaleza del fenómeno biológico.	Noviembre
3. Teoría atómica de la materia.	Noviembre
4. Propiedades de las moléculas.	Noviembre
5. Los estados físicos de la materia.	Noviembre
6. Mezclas moleculares.	Noviembre
7. Estados dispersos.	Noviembre
8. Clasificación de los compuestos químicos.	Noviembre
9. Nomenclatura de los hidrocarburos.	Noviembre
10. Hidratos de carbono.	Noviembre
11. Lípidos.	Noviembre
12. Aminoácidos.	Noviembre
13. Las proteínas en general.	Noviembre
14. Proteínas estructurales y enzimas.	Noviembre
15. Metabolismo intermedio.	Noviembre
16. Los ácidos nucleicos.	Noviembre
17. El código genético.	Noviembre
18. Las hormonas esteroides.	Noviembre
19. Los neurotransmisores.	Noviembre
20. Los opioides endógenos.	Noviembre
21. Las prostaglandinas.	Noviembre

TERCER TREMESTRE

Obstetricia I

Estado grávido puerperal anormal

1. Hemorragia de la primera mitad del embarazo. a. Aborto. b. Embarazo ectópico. c. Enfermedades del trofoblasto.	Mayo-Junio

d. Otras causas.	
2. Hiperémesis gravídica.	Mayo-Junio
3. Polihidramnios y oligohidramnios.	Mayo-Junio
4. Embarazo múltiple: síndrome de transfusión feto-fetal y otras complicaciones.	Mayo-Junio
5. Hemorragia de la segunda mitad del embarazo. a. Placenta previa. b. Desprendimiento prematuro de placenta. c. Ruptura uterina. d. Otras causas.	Mayo-Junio
6. Infecciones a. Vías urinarias. b. Cérvico-vaginales.	Mayo-Junio
7. Anemia y desnutrición.	Mayo-Junio
8. Distocias: a. Por anomalías de situación, posición y presentación. b. Por desarrollo anormal del feto. c. De partes óseas y blandas; pelvimetría clínica obstétrica. d. Ovulares. e. Dinámicas.	Mayo-Junio
9. Inhibición de la contractilidad uterina. .	Mayo-Junio
10. Hemorragia posparto.	Mayo-Junio
11. Estado de choque en obstetricia.	Mayo-Junio
12. Complicaciones de la lactancia.	Mayo-Junio
13. Otras complicaciones puerperales; infección, tromboembolia, etc.	Mayo-Junio

Practica Clínica II**Cirugía obstétrica II**

1. Cerclaje cervical.	Junio
2. Operación cesárea.	Junio
3. Histerectomía obstétrica	Junio

Actividades académicas II.

1. Diseños de estudios epidemiológicos.	Enero-Febrero
2. Muestra y muestreo.	Enero-Febrero
3. Cálculo del tamaño muestral.	Enero-Febrero
4. Instrumentos de medición.	Enero-Febrero
5. Operacionalización de variables.	Enero-Febrero
6. Análisis estadístico.	Enero-Febrero
7. Aspectos administrativos.	Enero-Febrero
8. Aspectos éticos.	Enero-Febrero

CUARTO SEMESTRE**Anatomía patológica**

1. Histología; clasificación y funciones de los tejidos.	Septiembre
2. Citología; tipos y especialización de las células.	Septiembre
3. Inflamación, reparación, necrosis, neoplasia	Septiembre

4. Tracto genital inferior: vulva, vagina y cérvix. (Histología, Patología)	Septiembre
5. Cuerpo uterino: endometrio. (Histología, Función, Cambios hormonales cíclicos, Patología)	Septiembre
6. Cuerpo uterino: miometrio. (Histología, Función, Patología)	Septiembre
7. Anexos uterinos: ovario; salpinge. (Histología, Función, Patología del ovario)	Septiembre
8. Mama. (Histología y función, Cambios cíclicos, Patología)	Septiembre

Obstetricia II

1. Embarazo de alto riesgo, conceptos generales.	Julio-Agosto
2. Evaluación de la condición fetal. a. Electrónica. b. Bioquímica. c. Ecosonográfica genética, morfológica y funcional. Amnioscopia y fetoscopia. d. Amniocentesis temprana y tardía. e. Biopsia coriónica y fetal. f. Cordocentesis.	Julio-Agosto
3. Terapia fetal médico-quirúrgica.	Julio-Agosto
4. Sufrimiento fetal agudo.	Julio-Agosto
5. Restricción en el crecimiento fetal.	Julio-Agosto
6. Trastornos hipertensivos y embarazo.	Julio-Agosto
7. Diabetes y embarazo.	Julio-Agosto
8. Otras endocrinopatías.	Julio-Agosto
9. Cardiopatías y embarazo.	Julio-Agosto
10. Nefropatías y embarazo.	Julio-Agosto
11. Isoinmunización materno-fetal.	Julio-Agosto
12. Parto pretérmino.	Julio-Agosto
13. Ruptura prematura de membranas.	Julio-Agosto
14. Embarazo postérmino.	Julio-Agosto
15. Enfermedades de la colágena.	Julio-Agosto
16. Hemopatías.	Julio-Agosto
17. Infecciones con repercusión embrionaria y fetal (TORCH); sida.	Julio-Agosto
18. Hepatopatías y embarazo.	Julio-Agosto
19. Enfermedades neurológicas.	Julio-Agosto
20. Neumopatías y embarazo.	Julio-Agosto
21. Cáncer en el embarazo.	Julio-Agosto
22. La paciente obstétrica en estado crítico. a. Estado de choque. b. Coagulopatía por consumo. c. Intoxicaciones y envenenamientos. d. Paro cardiorrespiratorio. e. Enfermedad vascular cerebral.	Julio-Agosto

Practica Clínica III

Padecimientos benignos de la vulva

1. Dermatitis vulvares.	Oct-Nov
2. Otros padecimientos.	Oct-Nov

3. Tratamiento médico-quirúrgico.	Oct-Nov
4. Cauterización (láser), electrocoagulación, criocirugía.	Oct-Nov
Padecimientos benignos del cuello uterino	
1. Cervicitis crónica. Ectropión y eversión glandular.	Oct-Nov
2. Tumores benignos.	Oct-Nov
3. Colposcopia.	Oct-Nov
4. Cauterización, fulguración, electrocoagulación y criocirugía del cuello uterino. Laceraciones; traqueloplastías y amputación del cuello uterino.	Oct-Nov
Tumores benignos del útero	
1. Leiomiomas.	Oct-Nov
2. Pólipos endometriales.	Oct-Nov

Actividades académicas IV	
Control de Fertilidad	
1. Concepto e historia de la anticoncepción.	Marzo-Abril
2. Explosión demográfica y sobrepoblación.	Marzo-Abril
3. Planificación familiar.	Marzo-Abril
4. Anticoncepción hormonal diversa; oral, inyectable, transdérmica, otras.	Marzo-Abril
5. Anticoncepción con DIU.	Marzo-Abril
6. Anticoncepción por métodos de barrera.	Marzo-Abril
7. Anticoncepción con métodos naturales.	Marzo-Abril
8. Esterilización femenina y masculina.	Marzo-Abril
9. Salpingoclasias. a. Endoscópica. b. Por minilaparotomía. c. Por vía vaginal. d. Resultados e inconvenientes de la salpingoclasia y de la vasectomía. La solicitud de reanastomosis tubaria después de la salpingoclasia.	Marzo-Abril

QUINTO SEMESTRE

Actividades académicas III	
Profesionalismo médico	
1. Historia y evolución del concepto de profesionalismo en las ciencias de la salud.	Noviembre
2. Influencia de la sociedad y otros factores externos en la medicina.	Noviembre
3. Marco conceptual y definiciones de profesión, profesionista y profesionalismo en general y aplicadas a la medicina.	Noviembre
4. Atributos y conductas del profesionalismo.	Noviembre
5. Ética y profesionalismo.	Noviembre
6. Aspectos legales del profesionalismo.	Noviembre
7. El profesional de la medicina y la industria farmacéutica.	Noviembre
8. El profesional reflexivo.	Noviembre
9. Estrategias para enseñar y modelar el profesionalismo.	Noviembre
10. Evaluación del profesionalismo	Noviembre

Ginecología I

Los grandes síntomas y síndromes ginecológicos	
1. Dolor pélvico: a. Crónico. b. Síndrome abdominal agudo de origen ginecológico. c. Semiología de la dismenorrea. d. Simpatectomía del nervio presacro.	Mayo-Junio
2. Trastornos menstruales.	Mayo-Junio
3. Hemorragia uterina anormal.	Mayo-Junio
Las infecciones del aparato genital femenino	
1. Enfermedades de transmisión sexual; infecciones bacterianas, virales, micóticas, parasitarias.	Mayo-Junio
2. Bartholinitis aguda y crónica.	Mayo-Junio
3. Enfermedad pélvica inflamatoria aguda y crónica; tratamiento médico y quirúrgico.	Mayo-Junio
4. Tuberculosis genital.	Mayo-Junio
El preoperatorio, el posoperatorio y la anestesia en cirugía ginecológica	
1. Cuidados preoperatorios en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
2. Posiciones de la paciente en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
3. La anestesia en cirugía ginecológica; examen preanestésico y selección del tipo de anestesia.	Mayo-Junio
4. Alto riesgo en cirugía ginecológica (diabetes, cardiopatías, hipertensión, etc.).	Mayo-Junio
5. La cirugía en la mujer anciana.	Mayo-Junio
6. Cuidados posoperatorios en cirugía ginecológica; balance de líquidos y electrolitos.	Mayo-Junio
7. Estado de choque.	Mayo-Junio
8. Paro cardiorrespiratorio.	Mayo-Junio
Vías de acceso e incisiones en cirugía ginecológica	
1. Selección de la vía quirúrgica.	Mayo-Junio
2. Incisiones abdominales en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
3. Celiotomías vaginales.	Mayo-Junio
4. Incisiones ampliadoras de la vagina para cirugía por esta vía.	Mayo-Junio
Complicaciones trans y posoperatorias en cirugía ginecológica	
1. En cirugía vaginal.	Mayo-Junio
2. En cirugía abdominal: urinarias, intestinales, vasculares.	Mayo-Junio
3. Tromboflebitis y flebotrombosis.	Mayo-Junio
4. Filtros de la vena cava inferior.	Mayo-Junio
5. Infección en cirugía ginecológica.	Mayo-Junio
6. Antibioticoterapia profiláctica.	Mayo-Junio
7. Retención urinaria.	Mayo-Junio
Endometriosis	
Endometriosis pélvica	Mayo-Junio

Farmacología en Ginecología y Obstetricia	
1. Conceptos de farmacología, farmacodinamia y farmacocinética.	Octubre
2. Conceptos generales sobre antimicrobianos; clasificación; mecanismos de acción; metabolismo;	Octubre
3. toxicidad.	Octubre
4. Antimicrobianos en ginecología y obstetricia.	Octubre

5. Antisépticos locales, su uso en la piel; antisépticos de uso vaginal.	Octubre
6. Tricomonicidas; aplicaciones clínicas.	Octubre
7. Medicación antimicótica; aplicaciones clínicas.	Octubre
8. Antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos.	Octubre
9. Las gonadotropinas humanas; GnRh y sus análogos; aplicaciones clínicas.	Octubre
10. Los estrógenos.	Octubre
11. Los progestágenos.	Octubre
12. Los anticonceptivos hormonales.	Octubre
13. Andrógenos y anabólicos.	Octubre
14. Asociaciones hormonales.	Octubre
15. Antigonadotrópicos; aplicaciones clínicas.	Octubre
16. Medicación tiroidea y antitiroidea.	Octubre
17. Drogas antineoplásicas.	Octubre
18. Drogas oxitócicas y prostaglandinas.	Octubre
19. Antihipertensivos y diuréticos.	Octubre
20. Drogas uteroinhibidoras.	Octubre
21. Analgésicos, amnésicos, sedantes y anestésicos empleados en ginecología y obstetricia. Interacciones medicamentosas.	Octubre

SEXTO SEMESTRE

Practica Clínica IV	
Criterios y técnicas en cirugía ginecológica en padecimientos benignos	
1. Conceptos actuales de cirugía ginecológica; cirugía ginecológica conservadora.	Abril
2. Ovariectomía total y parcial; ovariopexia.	Abril
3. Miomectomía.	Abril
4. Histerectomía: abdominal y vaginal.	Abril
5. Cirugía endoscópica; histeroscopia y laparoscopia.	Abril
Padecimientos congénitos del aparato genital femenino	
1. Malformaciones congénitas del aparato genital femenino.	Julio
2. Cirugía correctiva de las malformaciones congénitas uterinas.	Julio
3. Estados intersexuales; tratamiento médico-quirúrgico.	Julio
Relajación de los soportes pélvicos	
1. Estática abdominopelvigenital.	Agosto
2. Relajaciones y laceraciones del periné.	Agosto
3. Colporrafia anterior; colpoperineorrafia, miorrafia de los elevadores: tratamiento quirúrgico del desgarró completo del periné.	Agosto
4. Tratamiento quirúrgico del enterocele.	Agosto
5. Desviaciones y ligamentopexias uterinas.	Agosto
6. Prolapso genital.	Agosto
7. Tratamiento quirúrgico del prolapso uterino.	Agosto
8. Métodos de rehabilitación.	Agosto
Traumatismos del aparato genital femenino	
1. Himeneoperineales, perforación vesicovaginal, uterina y rectal.	Agosto
2. Fístulas genitourinarias; manejo y tratamiento quirúrgico.	Agosto
3. Fístulas rectoperineales y rectovaginales; manejo y tratamiento quirúrgico.	Agosto

Actividades académicas IV**Control de Fertilidad**

10. Concepto e historia de la anticoncepción.	R2
11. Explosión demográfica y sobrepoblación.	R2
12. Planificación familiar.	R2
13. Anticoncepción hormonal diversa; oral, inyectable, transdérmica, otras.	R2
14. Anticoncepción con DIU.	R2
15. Anticoncepción por métodos de barrera.	R2
16. Anticoncepción con métodos naturales.	R2
17. Esterilización femenina y masculina.	R2
18. Salpingoclasias. a. Endoscópica. b. Por minilaparotomía. c. Por vía vaginal. d. Resultados e inconvenientes de la salpingoclasia y de la vasectomía. La solicitud de reanastomosis tubaria después de la salpingoclasia.	R2

Esterilidad e Infertilidad**Introducción a la infertilidad humana**

1. Conceptos generales sobre la infertilidad humana.	Julio
2. Normas generales para el estudio de la pareja infértil.	Julio
3. Programa de diagnóstico en la pareja infértil; requerimientos mínimos del estudio básico.	Julio

Reproducción asistida; indicaciones y técnicas; limitaciones

1. Inseminación artificial.	Julio
2. Fecundación in vitro (FIV).	Julio
3. Fecundación in vitro y transferencia de embriones (FIVTE).	Julio
4. Transferencia de gametos en trompas de Falopio (GIFT).	Julio
5. Inyección intracitoplásmica de espermatozoide (ICSI).	Julio
6. Valor de la ecsonografía pélvica abdominal y vaginal en las técnicas de reproducción asistida.	Julio

La adopción como solución a la infertilidad

1. Marco jurídico y social en México.	Julio
2. Instituciones públicas y privadas.	Julio

Ginecología II**Ginecología oncológica**

1. Bases de la oncología moderna; teorías etiológicas; epidemiología del cáncer ginecológico. Clasificación clínica evolutiva de los cánceres del aparato genital femenino.	Abril
2. Cáncer de la vulva; estudio clínico y patológico; vulvectomía radical.	Abril
3. Carcinoma primario de la vagina.	Abril
4. Neoplasia intraepitelial del cérvix (NIC).	Abril
5. Carcinoma del cuello uterino.	Abril
6. Carcinoma del cuerpo uterino.	Abril

7. Sarcoma del útero.	Abril
8. Carcinoma primitivo de la trompa de Falopio.	Abril
9. Tumores de ovario en general; clasificación, estudio patológico y clínico.	Abril
10. Cáncer de ovario.	Abril
11. Linfadenectomía pélvica.	Abril
12. Histerectomía radical.	Abril
13. Padecimientos mamarios benignos a. Tumores benignos de la mama. b. Hipertrofia mamaria. c. Displasias mamarias.	Abril
14. Cáncer mamario; criterio oncológico multidisciplinario.	Abril
15. Mastectomía simple; mastectomía subcutánea.	Abril
16. Lumpectomía; cuantrectomía; mastectomía radical y no radical.	Abril
17. Terapia adyuvante en cáncer ginecológico.	Abril

Ginecología urológica

1. Recursos diagnósticos clínicos, de laboratorio y gabinete:	Agosto
2. Prueba del hisopo y de la toalla.	Agosto
3. Examen general de orina, urocultivo, BAAR, otros.	Agosto
4. Urografía, uretroscopia, cistoscopia, urodinamia, ecosonografía.	Agosto
5. Cistitis aguda y crónica.	Agosto
6. Pielonefritis aguda y crónica.	Agosto
7. Incontinencia urinaria; tratamiento médico-quirúrgico.	Agosto
8. Hidrouréter e hidronefrosis.	Agosto
9. Litiasis renal.	Agosto
10. Tuberculosis renal.	Agosto

Padecimientos digestivos en la paciente ginecológica

1. Síndromes digestivos reflejos.	Septiembre
2. Apendicitis aguda.	Septiembre
3. Síndromes anorrectales; hemorroides, abscesos, fístulas.	Septiembre
4. Hernias y eventraciones de la pared abdominal	Septiembre
5. Estudio clínico.	Septiembre
6. Hernioplastia umbilical.	Septiembre
7. Hernioplastia inguinal.	Septiembre
8. Hernioplastia crural.	Septiembre
9. Tratamiento quirúrgico de la eventración aguda.	Septiembre
10. Empleo de mallas en las plastías de la pared abdominal.	Septiembre

Problemas cardiovasculares en ginecología

1. Evaluación cardiovascular preoperatoria.	Septiembre
2. Enfermedades cardiovasculares y cirugía.	Septiembre
3. Tromboflebitis, flebotrombosis y embolismo.	Septiembre
4. Síndrome posflebítico; várices de las extremidades pélvicas.	Septiembre

Actividades académicas I

1. El protocolo de investigación.	Enero-Febrero
2. La pregunta de investigación.	Enero-Febrero
3. Búsqueda de bibliografía.	Enero-Febrero

4. Planteamiento del problema.	Enero-Febrero
5. Justificación.	Enero-Febrero
6. Pregunta, hipótesis y objetivos.	Enero-Febrero
7. Metodología.	Enero-Febrero
Actividades académicas II.	
9. Diseños de estudios epidemiológicos.	Enero-Febrero
10. Muestra y muestreo.	Enero-Febrero
11. Cálculo del tamaño muestral.	Enero-Febrero
12. Instrumentos de medición.	Enero-Febrero
13. Operacionalización de variables.	Enero-Febrero
14. Análisis estadístico.	Enero-Febrero
15. Aspectos administrativos.	Enero-Febrero
16. Aspectos éticos.	Enero-Febrero

SÉPTIMO SEMESTRE

Practica Clínica V	
Ginecología psicosomática	
Introducción a la salud mental en la consulta ginecológica	
1. Neurofisiología de las emociones.	Marzo
2. Motivaciones conscientes e inconscientes de la conducta.	Marzo
3. Carácter y personalidad.	Marzo
4. La relación médico-paciente.	Marzo
Diagnóstico y evaluación clínica en ginecología psicosomática	
5. Diagnóstico precoz de padecimientos psiquiátricos en la consulta ginecológica; manejo general.	Abril
6. Concepto de salud mental; neurosis; psicosis.	Abril
7. Trastornos de la personalidad; trastornos psicofisiológicos; medicina psicosomática.	Abril
8. Cómo elaborar un expediente psiquiátrico.	Abril
9. Técnica de la entrevista psiquiátrica.	Abril
10. Psicología femenina; bases biológicas y socioculturales.	Abril
Repercusiones psicológicas en la función reproductiva	
11. Repercusiones menstruales de las alteraciones psicológicas: amenorrea.	Mayo
12. Somatizaciones pélvicas y vulvares.	Mayo
13. Trastorno disfórico premenstrual.	Mayo
14. Síntomas psicosomáticos y psiquiátricos asociados al climaterio.	Mayo
15. Las operaciones rutilantes: histerectomía, ooforectomía, mastectomía.	Mayo
16. La anticoncepción; control de la natalidad.	Mayo
Psicología de la maternidad y abordaje terapéutico	
17. Infertilidad psicógena.	Junio
18. El embarazo como experiencia familiar; respuesta emocional de la madre al embarazo.	Junio
19. Hiperemesis gravídica; otros trastornos psicosomáticos del embarazo.	Junio
20. Respuesta a la experiencia del embarazo, parto, puerperio y lactancia.	Junio
21. Recursos terapéuticos de la psiquiatría contemporánea.	Junio

Práctica clínica VI	
Cirugía ginecológica II	
1. Linfadenectomía pélvica.	Marzo-Agosto
2. Histerectomía radical.	Marzo-Agosto
3. Cáncer mamario; criterio oncológico multidisciplinario.	Marzo-Agosto
4. Mastectomía simple; mastectomía subcutánea.	Marzo-Agosto
5. Lumpectomía; cuantrectomía; mastectomía radical y no radical.	Marzo-Agosto
6. Incontinencia urinaria; tratamiento médico-quirúrgico.	Marzo-Agosto

Actividades académicas V	
Presentación de resultados de investigación	
1. Resultados.	Marzo-Agosto
2. Discusión.	Marzo-Agosto
3. Publicación de un artículo.	Marzo-Agosto
4. Presentación de tesis.	Marzo-Agosto

OCTAVO SEMESTRE

Practica Clínica VII	
Endocrinología en ginecología y obstetricia	
1. Regulación neuroendocrina del sistema hipotálamo-hipofisiario.	Septiembre-Febrero
2. Panhipopituitarismo y deficiencias selectivas.	Septiembre-Febrero
3. Tumores de la región hipotálamo-hipofisiaria.	Septiembre-Febrero
4. Diferenciación sexual normal y anormal; estados intersexuales.	Septiembre-Febrero
5. Fisiología de la pubertad; adolescencia; pubertad precoz y retardada.	Septiembre-Febrero
6. Alteraciones del ciclo menstrual; dismenorrea; síndrome disfórico premenstrual.	Septiembre-Febrero
7. Amenorrea primaria.	Septiembre-Febrero
8. Amenorrea secundaria.	Septiembre-Febrero
9. Hemorragia uterina disfuncional.	Septiembre-Febrero
10. Síndrome de anovulación crónica.	Septiembre-Febrero
11. Climaterio y menopausia; osteoporosis.	Septiembre-Febrero
12. Ginecopatías con estrogenismo persistente; endometriosis, fibromiomatosis y mastopatías.	Septiembre-Febrero
13. Fisiología de la corteza suprarrenal; esteroidogénesis.	Septiembre-Febrero
14. Hipo e hipercortisolismo.	Septiembre-Febrero
15. Hiperplasia suprarrenal congénita.	Septiembre-Febrero
16. Síndrome de hiperandrogenismo en la mujer.	Septiembre-Febrero
17. Fisiología y patología de la glándula tiroides; interrelación e importancia con la función reproductiva.	Septiembre-Febrero

Práctica Clínica VIII	
Cirugía robótica	
1. Histerectomía.	Septiembre-Febrero
2. Miomectomía.	Septiembre-Febrero
3. Reanastomosis tubárica.	Septiembre-Febrero
4. Sacrocolpopexia.	Septiembre-Febrero

5. Endometriosis.	Septiembre-Febrero
6. Cerclaje transabdominal.	Septiembre-Febrero

Actividades académicas VI.

Sexología femenina

1. La sexualidad como característica de la vida animal.	Septiembre-Febrero
2. Sexualidad humana: identidad, rol y orientación sexual; elección de pareja.	Septiembre-Febrero
3. Respuesta sexual humana, masculina y femenina; características y diferencias.	Septiembre-Febrero
4. Sexualidad en las diferentes etapas de la vida de la mujer y del hombre.	Septiembre-Febrero
5. Comportamiento sexual imperante.	Septiembre-Febrero
6. Variantes de la conducta sexual.	Septiembre-Febrero
7. Historia clínica sexual.	Septiembre-Febrero
8. Estrategias de educación sexual; enseñanza formal por profesionales de la salud, en la escuela, la familia, la comunidad.	Septiembre-Febrero

ANEXO 3: Formato de evaluación rotación interna**MEDICO RESIDENTE EVALUADO:**

GRADO ACADEMICO: RESIDENTE DE _____ AÑO

MEDICO QUE EVALÚA: _____

MES EVALUADO: _____ Fecha de evaluación: _____

HABILIDAD QUIRURGICA	Excelente	Buena	Deficiente
Dominio de la técnica			
Precisión			
Tiempo quirúrgico			
Seguimiento de la paciente			
Complicaciones	Ninguna	Esperadas	Iatrogenia

DESEMPEÑO ADECUADO DE LA PRACTICA MEDICA

	Excelente	Buena	Deficiente
Nota primera vez o ingreso			
Nota subsecuente			
Historia clínica			
Justificación del diagnostico			
Diagnóstico diferencial			
Plan y tratamiento adecuado			
Toma de decisión oportuna			

ETICA PROFESIONAL

	Siempre	La mayoría de veces	Nunca
Se comporta de acuerdo a las reglas universales de la ética profesional			

1. CALIDEZ EN LA ATENCION

	Excelente	Buena	Mala
Evaluación subjetiva de las pacientes			
Actitud del médico			

2. INFORMACION OPORTUNA AL FAMILIAR Y/O PACIENTE

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se brindó la información oportunamente			

3. RESPETO HACIA OTROS RESIDENTES Y MEDICOS ADSCRITOS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Se conduce con respeto hacia sus compañeros			
Se conduce con respeto hacia médicos y personal			

4. CUMPLIMIENTO DE INDICACIONES Y ACEPTACION DE OBSERVACIONES

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Cumple las indicaciones de médicos adscritos			
Cumple indicaciones de médicos residentes			
Acepta observaciones y sugerencias			

5. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Inasistencias injustificadas en el mes			
Retardos en el mes			
Inasistencia o falta en la presentación de clases en el mes			

6. PRESENTACION

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Porta uniforme completo			
Aseo personal y pulcritud			

7. CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE RESIDENCIAS MEDICAS

	Siempre	Ocasionalmente	Nunca
Cumple con el reglamento de residencias médicas			
Fallas graves amonestación verbal	Número en el mes:	Reincidencia:	
Amonestación por escrito	Número en el mes:	Reincidencia:	

OBSERVACIONES: _____

Firma del Medico Evaluador: _____

ANEXO 4: Formato de evaluación rotación externa

HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIJUANA					
EVALUACION DE DESEMPEÑO DE ROTACION					
MEDICOS RESIDENTES					
FECHA DE EVALUACION:			MES DE R:		
NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE:					
SERVICIO(S) EN EL (LOS) QUE ROTO:			TURNO:		
CRITERIO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
SABER					
Argumenta las impresiones diagnosticas y diagnosticos diferenciales con fundamento teorico					
Justifica y evalua la solicitud de estudios paraclínicos adecuados para cada caso clínico					
Valida la decision terapeutica y/o procedimiento adecuado para caso clínico					
Evalua a cada paciente durante la rotacion (presentacion de paciente en pase de visita)					
TOTAL					
HACER					
Aplica principios de propedeutica y semiologia medica en la anamnesis de los pacientes					
Aplica principios de propedeutica y semiologia medica en la exploracion fisica de los pacientes					
Utiliza el equipo, instrumental y tecnica adecuada al participar en procedimientos quirurgicos					
TOTAL					
SER					
Demuestra puntualidad y asistencia					
Demuestra iniciativa y participacion					
Demuestra respeto a el equipo de trabajo (medicos adscritos, personal becario, personal del hospital),asi como a los y las pacientes.					
OBSERVACIONES:					
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO EVALUADOR:					
NOMBRE Y FIRMA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION:					

DIRECTORIO

Dr. José Luis García Ceja

Director General de Calidad y Educación en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53483
jose.garciac@salud.gob.mx

Lic. María de Jesús Santiago Martínez

Subdirectora de Políticas Educativas en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53559
maria.santiago@salud.gob.mx

Lic. José Luis Moreno Celis

Jefe de Departamento de Especialidades
Teléfono (55) 20003424 extensión 53424
luis.morenoc@salud.gob.mx

Dra. Magdalena Delgado Bernal

Directora de Educación en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 59157
magdalena.delgado@salud.gob.mx

Lic. María Guadalupe Montañez Moreno

Subdirectora de Gestión de Formación de
Recursos Humanos en Salud
Teléfono (55) 2000 3437 extensión 53437
guadalupe.montanez@salud.gob.mx

Dra. María del Carmen de la Rosa Maldonado

Enlace
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53571
carmen.rosa@salud.gob.mx



Salud
Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo
del Sector Salud Dirección General de
Calidad y Educación en Salud





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

COORDINACION CLINICA DE EDUCACION E
INVESTIGACION EN SALUD
HOSPITAL DE GINECOPEDIATRIA y UMF #31
Especialidad en Ginecología y Obstetricia



Instituto Mexicano del Seguro Social
OOAD Baja California
Hospital de Gineco-Pediatría y Unidad de Medicina Familiar #
31
Especialidad en Ginecología y Obstetricia



PROGRAMA OPERATIVO
ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



2025
Año de
La Mujer
Indígena



DIRECTIVOS DE LA SEDE HOSPITALARIA

Director: Dra. Maria Guadalupe Pacheco Leon

Subdirector: Dra. Gabriela Valenzuela Soto

Coordinador auxiliar medico de educación en salud: Dr. Javier Carmona Mota

Coordinador de Educación e Investigación en Salud: Dra. Sabrina Martínez Cisneros

Coordinador de Ginecología: Dra. Mayra Citlalli Dueñas Flores

Coordinador clínico de Pediatría: Dr. Juan Jose Robledo Benitez

Jefe de Ginecología: Dr. Martin Contreras Rodriguez

Coordinador Clínico de Turno Vespertino: Dr. Edgar Garcia Duarte

Coordinador clínico turno nocturno Guardia A: Dr. Gabino Hernández Lara

Coordinador clínico turno nocturno Guardia B: Dr. Alejandro Reyes-Spindola Ramírez

PERSONAL DOCENTE:

PROFESOR TITULAR: Dra. María Alejandra Guzman Beas

PROFESORES ADJUNTOS:

Dr. Damián Alfredo León Álvarez

Dra. Renee Gabriela Bernal Hernández

Dr. Ney Edgardo Cano Domínguez

Dr. David Alberto Santoyo Alanís

Dr. Fernando Augusto Domínguez García





OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO.

El programa educativo de posgrado que ofrece nuestra sede y la universidad que lo abala tiene como objetivo principal el formar especialistas en ginecología y obstetricia con una sólida preparación con una participación intensa en su adiestramiento clínico y en la adquisición de habilidades y destrezas que sean capaces de resolver adecuadamente los problemas médico-quirúrgicos a los que se enfrenta en el ejercicio de su profesión con la finalidad de mejorar el nivel de salud de la mujer que se presentan en cualquier unidad médica, pública o privada.

De acuerdo a las disposiciones establecidas en el Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UNAM. La NOM-001-SSA3-2012 para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas y las disposiciones Jurídicas y Normatividad (SEDESA) enfocando el estudio de tres áreas que marca el PUEM

Fomentar las actitudes en la relación médico-paciente.

Formar especialistas con los conocimientos, destrezas y actitudes de acuerdo con las exigencias de los problemas de salud que les competen.

Generar especialistas en ginecología y obstetricia que brinden atención al usuario de centros de salud conforme a las políticas del plan nacional de salud. Formar especialistas, investigadores y docentes para el proceso de la misma especialidad.

INVESTIGACIÓN

Fomentar en los especialistas en proceso, la investigación con el desarrollo de proyectos previamente establecidos, Consolidar las líneas de investigación en la especialidad de





Ginecología y Obstetricia, que contribuyan a fomentar en la región, programas específicos y de apoyo.

COMUNIDAD

Impulsar la cultura de la salud individual, familiar y grupal.

Participar en los programas nacionales de salud.

Apoyar a las Escuelas de medicina, en la formación de los futuros médicos (nivel licenciatura).

Calidad en la educación integral es sinónimo de calidad en la ATENCIÓN AL PACIENTE.

Este programa busca asegurar que la atención al paciente sea precisa, acertada, oportuna y con calidad y calidez a través de la formación de profesionales en la especialidad de ginecología y obstetricia, en el Hospital de Gineco pediatría y Unidad de Medicina Familiar # 31 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

MEJORA CONTINUA

Se buscará la excelencia a través del cumplimiento de los siguientes conceptos o metas.

- 1.- Suficiencia académica.
- 2.- Habilidad quirúrgica.
- 3.- Desempeño adecuado en la práctica médica.
- 4.- Ética profesional.
- 5.- Calidad y calidez en la atención.
- 6.- Información oportuna al paciente y/o a su familiar.
- 7.- Respeto siempre hacia los médicos adscritos y compañeros.
- 8.- Cumplimiento de las indicaciones y aceptación de observaciones por médicos de mayor jerarquía.

9.- Puntualidad y asistencia.

10.- Presentación.





11. Cumplimiento del reglamento de residencias médicas

METODOS DE EVALUACION:

SUFICIENCIA ACADÉMICA

Cumplimiento del programa académico establecido según su grado de residencia y evaluación según lo estipulado en dicho programa y en las hojas de evaluación, se otorgara calendario de evaluaciones.

HABILIDAD QUIRÚRGICA.

Se evaluará por médicos adscritos al servicio. Se asignará de acuerdo con el rol de rotación [cirugía programada, tóco cirugía [labor], admisión, urgencias, hospitalización, consulta externa, donde se evaluarán las diferentes técnicas quirúrgicas de acuerdo con las listas de cotejo del área psicomotora en el curso de especialización de Ginecología y Obstetricia.

- a) Dominio de la técnica.
- b) Precisión.
- c) Tiempo adecuado según el procedimiento quirúrgico.
- d) Porcentaje de complicaciones.
- e) Seguimiento de la paciente.

Los procedimientos quirúrgicos se asignarán de acuerdo al grado del médico residente según lo estipulado en el programa académico y se evaluarán según el formato adjunto.





REQUISITOS DE INGRESO, DE PERMANENCIA Y EGRESO DE LOS ALUMNOS

De ingreso

Título de médico cirujano.

Promedio mínimo de calificaciones de 7.0 en la licenciatura.

Aprobar el Examen Nacional para Aspirantes Mexicanos y Extranjeros a Residencias Médicas en sus dos secciones: conocimientos médicos y comprensión de textos médicos en inglés.

Los aspirantes extranjeros cuya lengua materna no sea el español deberán acreditar el dominio de esta lengua.

Acreditar, según corresponda al curso de especialización solicitado, los años de estudios previos de posgrado de otra especialidad médica.

Estar aceptado en la unidad médica sede receptora de residentes

Disponer de tiempo completo para dedicarse a sus estudios de especialización.

De permanencia

Dedicar tiempo completo a sus estudios de especialización.

Cumplir con el total de actividades académicas (asignaturas) y créditos escolares establecidos, para cada año, en el plan de estudios, con base en la seriación prevista.

Sustentar los Exámenes departamentales que administra la unidad médica y el examen departamental en línea de nivel central.

No rebasar los tiempos establecidos en el plan de estudios según la duración de los cursos de especialización (4 años).

Realizar los trámites escolares de preinscripción y reinscripción semestral en la Facultad de Medicina UAS (Mayo y





El proyecto de investigación propuesto deberá contar con número de registro de aprobación emitido por el Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud (SIRELCIS) dentro de los primeros 6 meses del segundo año de la especialidad, sin excepción.

De egreso

Contar con calificaciones aprobatorias en todas las áreas y en los cuatro años de duración de la especialidad.

No tener adeudos con la biblioteca.

Presentar y acreditar examen de grado ante sinodales de la Especialidad que se programara de manera ordinaria durante el periodo de octubre a diciembre del último año de la Especialidad para el programa de la Graduación Oportuna. El periodo extraordinario de exámenes de grado se programará de acuerdo con la institución educativa que avale el Plan de estudios UAS/IMSS.

El proyecto de investigación propuesto deberá contar con número de registro de aprobación emitido por el Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud (SIRELCIS). El informe deberá ser aprobado por el profesor titular del curso, asesor temático y metodológico.

Presentar su tesis en formato escrito de acuerdo con la institución educativa que avale el plan de estudios.

El (la) alumno (a) que no cumpla con los requisitos anteriores no podrá obtener el Diploma Institucional que acredite la formación en la especialidad médica





Programa de actividades académicas y Clínicas

El desarrollo del Curso de la especialidad en Ginecobstetricia se realiza al interior de los diversos servicios que ofrece el IMSS conforme al Programa Único de Especialidades Médicas (PUEM)

(<http://www.fmposgrado.unam.mx/espmmed/espvig/especialidades.php>), específico a la especialidad, mediante sesión monográfica, bibliográfica, anatomo-clínica y/o radiológica, con actividades académicas complementarias (guardias), con la finalidad de reforzar las habilidades y destrezas adquiridas en las diferentes rotaciones.

En el área de desarrollo profesional Institucional, tienen el propósito de desarrollar las habilidades y destrezas de las competencias transversales indispensables en la formación de todo personal de salud en el IMSS, a través de cursos en la modalidad presencial, simulación clínica y a distancia.

La programación de estos cursos, es emitida por la Coordinación de Educación en Salud y los Centros de Simulación Clínica del Instituto o de las Instituciones educativas que dan aval al curso en las diferentes delegaciones, en acuerdo con la CES.

Son de carácter obligatorio para la promoción al siguiente grado y terminación del curso.

Dentro de las actividades de aprendizaje se contemplan dos categorías: clínica, académica y quirúrgica (ya descrita con lista de cotejo en anexo)

Actividades de aprendizaje

Clínica y quirúrgica, Práctica clínica dirigida Consulta externa o servicios de Urgencias o atención médica continua, quirófono, Área de tococirugía.





Práctica quirúrgica complementaria dirigida

Académica Áreas clínicas*

Enseñanza- Aprendizaje en los diferentes escenarios clínicos que ofrece el IMSS (consulta externa, urgencias, etc.).

Aula Unidades didácticas de los seminarios del programa académico

Sesiones Generales y departamentales en sedes o subsedes**

Clínicas Radiológicas Anatomopatológicas, ética, bioética y de investigación.

***El Residente tiene las siguientes obligaciones:**

***Debe acudir a todas sus actividades académicas.**

***Debe acudir a todas las entregas de guardia.**

***Debe acudir a las sesiones generales o departamentales las cuales tendrán retroalimentación por el profesor titular o adjunto, las cuales según el calendario serán los días viernes a las 8:00 am.**

***Solo el estar en quirófano durante un procedimiento quirúrgico o estar con un paciente extremadamente grave justifica el no acudir a las actividades académicas y debe contar con un justificante firmado por el médico adscrito asignado a dicha área, que incluya nombre, diagnóstico y numero de afiliación de la paciente en cuestión.**

TRAYECTO FORMATIVO DE ATENCION

El alumno deberá demostrar su competencia para:

Emplear con eficacia y eficiencia el conocimiento clínico, paraclínico, biomédico, psicológico, socio médico y humanista, apropiado a las circunstancias individuales del paciente bajo atención médica y las condiciones de grupo que afronta en su práctica profesional.





Seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de la especialidad, aplicándola con pertinencia a su quehacer cotidiano con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales.

Analizar los criterios biomédicos que norman la prestación de servicios de salud y los dilemas a los que se enfrenta el especialista en su desempeño profesional.

REGLAMENTO INTERNO PARA RESIDENTES EN PERIODO DE ADIESTRAMIENTO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN GINECOBSTETRICIA.

OBJETIVO:

El presente reglamento tiene como objeto establecer lineamientos que deberán cumplir los Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento con sede en el HGP y UMF No.31. IMSS Baja California. El reglamento interno es implementado por la Coordinación Clínica de Educación e Investigación y el Profesor Titular del Curso de Medicina Familiar, así como los profesores adjuntos, ayudantes e instructores de la práctica clínica.

MARCO DE REFERENCIA.

Normas que establecen las disposiciones Generales de la Educación en Salud y sus procesos en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Ley federal del trabajo, capítulo XVI. Trabajo de médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad.

Artículos 47, 53, 353-A hasta 353-H (última reforma DOF 09-04-



2012)

2025

Año de

Lineamiento General de Posgrado Nov. 2009

Indígena



NORMA Oficial Mexicana NOM-001-

SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

Reglamento de médicos Residentes en periodo de Adiestramiento en una especialidad en el Instituto Mexicano del Seguro Social, Contrato Colectivo de Trabajo 2019-2021

Programa Único de especialidades Médicas PUEM 2016.

PROGRAMA OPERATIVO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN GINECOBSTERICIA (ENARM), emitido por la División de Programas Educativos de la Coordinación de Educación en Salud, emitido en Febrero 2019.

Procedimiento para la Evaluación del Aprendizaje de los Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad. Emitido 2012. 2510-003-016

Procedimiento para la elaboración de programas académicos y operativos de los cursos de especialización médica 2510-003-016, emitido en Diciembre de 2014

El Reglamento es de observancia obligatoria para los Médicos Residentes del Curso de Especialización en Ginecología y Obstetricia con sede HGP y UMF #31, así como en las subsedes y campos clínicos anexos.

1.- ASISTENCIA Y HORARIOS LABORALES:

Hora de llegada: La actividad clínica diaria matutina será a partir de las 7:00 am. Los registros de entrada y salida se realizarán en el biométrico, las cuales se verterán en una bitácora, el tiempo de tolerancia para registro de entrada para la actividad clínica diaria, actividades académicas y actividad clínica complementaria es de 5 minutos, haciendo constar que 3 retardos equivalen a una falta no justificada,



en caso de NO ser justificadas es meritoria de calificación reprobatoria con CERO en el área valores y ética del mes correspondiente. El acumulo de 3 faltas (consecutivas o no

consecutivas) no justificadas, es motivo de baja del curso de especialización. Toda ausencia aun justificada deberá ser notificada vía correo electrónico y/o teléfono al Profesor Titular y adjuntos y/o Coordinador Clínico de Educación, en las primeras 24 hrs, después de esto se considera como no justificada.

La hora de llegada de cada residente al hospital dependerá de los pendientes a realizar y podrá ser de acuerdo a su capacidad para tener sus pendientes acudiendo al hospital el tiempo necesario antes de acuerdo al servicio en el que este rotando. El tener pendientes en el área a que está asignado no es razón para no asistir a las actividades académicas, el no asistir a 2 actividades académicas (tales como clase, revisión de artículo, pase de visita general, entrega de guardia) se hará acreedor a un exhorto, el cual tendrá repercusiones en su calificación en el área formativa, fundamentos científicos de la especialidad.

2.- UNIFORME Y PRESENTACIÓN PERSONAL

a) Todos los médicos residentes, deberán portar uniforme y gafete de identificación durante su estancia en la sede y las subsedes.

b) Uniforme femenino consta de pantalón o falda, bata, calcetín blanco y zapato clínico blanco. El uniforme masculino consta de saco o bata, pantalón, camisa, calcetín blanco y zapato o tenis clínico blanco. En ambos casos deberá presentarse con pulcritud de atuendo y zapatos.





c) Queda estrictamente prohibido el uso de zapatos tenis, crocs y blusas con escote amplio o que no cubra por completo el abdomen, así como pantalones cortos o tipo Capri.

d) Con respecto a la presentación personal, en el caso de los varones deberá presentarse con cabello corto, orejas visibles, se tolera el uso de barba la cual deberá mostrar arreglo diario y con un crecimiento no mayor a 1cm.

Las mujeres deberán presentarse con cabello recogido en las rotaciones por servicios hospitalarios, no usar uñas con acrílico, así como tampoco aretes, piercings, joyería, los cuales son considerados un factor de riesgo en lo que respecta a las infecciones asociadas a atenciones en la salud. Solo se permiten relojes de mano.

e) En la actividad clínica complementaria, el alumno podrá usar traje quirúrgico en áreas grises, pero no deberá entrar y salir de hospital en ese tipo de uniforme, queda estrictamente prohibido el estar en áreas no autorizadas con uniforme quirúrgico.

3.- REQUISITOS ACADÉMICOS:

a) Cumplir en todos los términos con el programa académico y operativo del ciclo educativo que cursa.

b) Tratar con respeto a sus superiores, iguales, subalternos y pacientes. **LA FALTA DE RESPETO A UN PACIENTE, A UN ADSCRITO, PROFESOR TITULAR Y / O ADJUNTOS ES MOTIVO DE UNA BAJA DEFINITIVA DE LA ESPECIALIDAD.**

c) La actividad clínica complementaria se llevará a cabo para los tres grados cada cuarto día (ABCD).

e) Los escenarios para la actividad clínica complementaria son: Urgencias (recuperación), labor, piso y Admisión Toco quirúrgica del HGP No. 31.





d) La actividad clínica complementaria podrá ser modificada previo aviso en caso de contingencia o alguna eventualidad.

e) Las actividades extracurriculares que sean asignadas por el Coordinador Clínico de Educación y/o Profesor Titular deberán ser cumplidas y aprobadas por el residente.

f) Es obligatorio para todos los residentes asistir y participar activamente en las sesiones académicas (bibliográficas, radiológicas, casos clínicos, pase de visita general, seminario de investigación, entrega de guardia, etc.).

g) El residente deberá cumplir con las actividades académicas solicitadas por los instructores de práctica clínica del servicio por el que este rotando.

h) Todos los alumnos en el último grado serán evaluados a través de examen de tesis, para la programación del examen deberá cumplir con los tiempos establecidos por la Coordinación de educación e Investigación en Salud y los requisitos del programa operativo, entregar copia del acta de aprobación del protocolo con registro en SIRELCIS, así como estudio de investigación completo a los sinodales por lo menos con 7 días de anticipación. Solo podrá obtener diploma institucional aquellos que hayan presentado y aprobado el examen de tesis.

i) Es responsabilidad del médico residente cumplir con los criterios de permanencia establecidos por la institución de salud y la institución de educación superior.

j) El médico residente deberá mostrar una conducta participativa, apegarse a las Normas, procedimientos y métodos específicos de trabajo de cada servicio





a) El médico residente tiene derecho a licencia de tres días, por situaciones de muerte o enfermedad de familiares de primera línea (mama, papa, esposa/o e hijos). Presentando evidencia que justifique la licencia.

b) Puede acudir a un congreso por año siempre y cuando el número de días concedidos en un año en forma acumulada no exceda a 5 días. El permiso se autorizará siempre que el evento extracurricular tenga pertinencia con el programa que curse el médico residente. El número de médicos que pueden asistir a un mismo congreso no deberá exceder el 20% del total de residentes para ese año. Siempre con pliego de comisión expedido por la coordinación clínica de educación y al regreso deberá presentar copia de asistencia al congreso en original y copia de la constancia. La solicitud de permisos a congresos, deberá presentarse al profesor titular con al menos 60 días de anticipación y la respuesta a la solicitud se le entregará por escrito dentro de los 15 días antes de la fecha del congreso o simposios y dependerá del médico titular y adjunto exclusivamente la respuesta a dicha petición.

5.- PERIODOS VACACIONALES

a) El médico residente gozará de dos periodos vacacionales de 10 días hábiles por año, descritos en el programa operativo, respetando la actividad clínica complementaria programada previo al inicio o al final del periodo vacacional.

Actividad clínica complementaria en días hábiles de lunes a viernes de 16.00hrs a las 7:00 del día siguiente. Durante los fines de semana y días festivos, la actividad clínica complementaria es de 24 horas con inicio a las 7:00hrs, para los cuatro grados y finaliza al terminar con la entrega de guardia por los cuatro grados al día siguiente a las 7:00 am





En caso de no justificar la inasistencia a la práctica clínica diaria o complementaria, es considerada falta grave y se evaluará con CERO en el área de valores y ética profesional del mes correspondiente, para tal efecto se considerarán como justificación las inasistencias por alguna causa personal o familiar de fuerza mayor señaladas en el Contrato Colectivo de Trabajo que los imposibilite para presentarse a sus labores y que sean plenamente demostrables de acuerdo a la normatividad institucional vigente. Así mismo hacer entrega de la incapacidad correspondiente en las primeras 24 horas de la inasistencia, previa firma de recibido por el profesor y/o coordinador de educación. Se podrá comunicar vía correo electrónico o telefónico.

El residente cuenta con 30 minutos dentro de su horario laboral para consumo de alimentos en el área de comedor de cada unidad hospitalaria, previo aviso a su médico o tutor encargado del servicio en el que está rotando.

Es obligación del residente concluir tareas asistenciales matutinas asignadas por el tutor de la rotación en turno antes de retirarse del servicio, así como hacer del conocimiento del tutor al momento de retirarse de las actividades asistenciales matutinas y de la práctica clínica complementaria, notificando la situación de los pacientes o las actividades encomendadas durante la actividad clínica diaria.

El médico residente deberá notificar a su profesor titular y/o coordinador clínico de educación cualquier irregularidad durante su proceso de formación (incluidas ausencias de profesores instructores de la práctica clínica y/o cualquier situación de contingencia que afecte el desarrollo del programa académico establecido).



El médico residente NO PODRÁ realizar modificaciones a sus rotaciones sin previa autorización por el profesor titular y/o Coordinador Clínico de Educación, en caso contrario se considera falta grave y es meritoria de calificación reprobatoria con CERO en su evaluación de valores y ética profesional de la rotación correspondiente.

Tendrá su periodo vacacional de acuerdo al programa operativo, respetando la actividad clínica complementaria programada previo al inicio o al final del periodo vacacional.

6.- REGLAMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES EN PERÍODO DE ADIESTRAMIENTO EN UNA ESPECIALIDAD

El médico residente deberá cumplir con una residencia y recibir instrucción académica y el adiestramiento de una especialidad de acuerdo con el Programa Académico del Instituto, así como también deberá cumplir como parte de su instrucción en las Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

Las actividades curriculares comprenderán la instrucción académica, el adiestramiento y la instrucción clínicos y quirúrgicos complementaria. La instrucción académica será mínimo de cinco horas semanales, con la distribución que en cada programa en particular se precise.

La participación de los médicos residentes será activa y tendiente a actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del mismo que quedara regulada por las normas particulares de cada servicio en las distintas Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

Las actividades clínicas, estarán sujetas a las indicaciones y supervisión de los médicos del Instituto.





Es fundamental la participación activa del médico residente de manera conjunta con los médicos del Instituto para el estudio integral de cada paciente.

La instrucción complementaria será adicional a la práctica clínica; tendrá un máximo de dos veces por semana con intervalo de por lo menos tres días y en forma alternada durante los sábados, domingos y días no hábiles en el Instituto Mexicano del Seguro Social y se realizara de acuerdo a la organización de cada una de las Unidades Médicas en particular. Los médicos residentes deberán permanecer en el servicio durante todo el tiempo que dure la instrucción clínica complementaria.

Los médicos residentes podrán hacer la divulgación de los proyectos de las investigaciones institucionales, que deberán ser precedidas de su presentación formal en alguna de las sesiones generales de la Unidad Médica donde se realizó el trabajo.

Las actividades extracurriculares comprenderán aquellas que realicen en el transcurso del año lectivo, diferentes a las previstas en el programa de adiestramiento de cada residencia tales como: asistencia o participación

en conferencias, seminarios, jornadas, cursos monográficos, cursos de actualización, congresos y otros eventos similares, programados por el instituto, por otras instituciones o por los propios médicos residentes.

La asistencia a eventos extracurriculares no podrá exceder del veinte por ciento de los médicos residentes adscritos a una Unidad Médica Receptora de los residentes. Para realizar ajustes correspondientes a los programas, los médicos residentes deberán solicitar al Jefe de Enseñanza e Investigación de la Unidad Médica, con un mínimo de sesenta días de anticipación a la fecha en la que tendrá lugar el





evento extracurricular al que deseen asistir, con el fin de tener la autorización correspondiente, quince días antes de la iniciación del evento. Los médicos residentes que sean autorizados para asistir a dichos eventos, deberán entregar el comprobante de asistencia correspondiente al Jefe de Enseñanza e Investigación de la Unidad Médica.

La residencia es el conjunto de actividades que debe cumplir un médico residente en periodo de adiestramiento para realizar estudios y practica de postgrado, respecto de una disciplina de la salud dentro de la Unidad Médica receptora de Residentes de acuerdo con el Programa Académico del Instituto y el Programa de Especialización correspondiente (Art. 19)

La contratación de los trabajadores médicos residente en periodo de adiestramiento en una especialidad que provengan del Sistema Nacional de Salud, será por tiempo determinado, igual a la duración del curso de especialidad, cuyas etapas deberán ser necesariamente aprobadas en los términos del artículo 28 de reglamento de médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad, sin que la relación pueda prorrogarse por ningún concepto.

Someterse y aprobar los exámenes periódicos y finales de evaluación de conocimientos y destrezas adquiridos, de acuerdo con las disposiciones académicas y normas administrativas vigentes;

Acatar las órdenes correspondientes a la instrucción académica y el adiestramiento del personal designado para impartirlo.

Observar las normas éticas propias de la profesión médica; brindar a los derechohabientes un trato con sentido humanístico y observar una conducta disciplinada y respetuosa;

Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes;





Utilizar la ropa de uso profesional que le proporciona el Instituto y cumplir con el Reglamento de Médicos Residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad y con las disposiciones aplicables del contrato colectivo de trabajo y de la ley federal del trabajo.

Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el Instituto, además de las establecidas en los artículos 47 y 353 G de la Ley Federal del Trabajo, el incumplimiento por los Médicos Residentes de las obligaciones consignadas en el presente Reglamento. Se exceptúa de esta disposición, los médicos residentes en periodo de adiestramiento de una especialidad, que tenga plaza de base definitiva; quienes en el supuesto mencionado en el artículo 353 G de la ley federal del trabajo, se les regresara a ella y estarán sujetos a lo estipulado en el Contrato Colectivo de Trabajo. (Art. 34)

Además de las recomendaciones descritas en el presente reglamento, el médico residente actuará con Apego al Código de Conducta y prevención de conflictos de interés de los del Servidor Público del IMSS y demás normas aplicables a su desempeño.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CICLO LECTIVO: 01 MARZO DE 2025 - 28 DE FEBRERO DE 2026





La evaluación de los residentes considerará tres Trayectos Formativos conformados por cuatro área para integrar la calificación final.

I. TRAYECTO FORMATIVO DE ATENCION

- A. Fundamentos Científicos de la especialidad
- B. Transición a la Práctica Profesional
- C. Valores y Ética profesional

II. TRAYECTO FORMATIVO DE EDUCACIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD

- D. El residente como profesor

III. TRAYECTO FORMATIVO DE INVESTIGACIÓN

- E. Investigación clínica y científica

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CALIFICACIÓN

TRAYECTO FORMATIVO DE ATENCIÓN	Fundamentos científicos de la especialidad	40%	70%
	Transición a la práctica profesional	20%	
	Valores y ética profesional	10%	
TRAYECTO FORMATIVO DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	El residente como profesor	10%	10%
TRAYECTO FORMATIVO DE INVESTIGACIÓN	Investigación clínica y científica	14%	20%
	Producto final de investigación	6%	
Promedio Global			100%

Psicomotora y Quirúrgica: Listas de cotejo u observación directa

Mensual

Afectiva Escalas estimativas de manera mensual

Total Concentrado Anual





Criterios de promoción

Calificación mínima aprobatoria: 70 (en una escala de 0 a 100)

Una calificación menor de 70 se considera reprobatoria y el educando tendrá que presentar un examen extraordinario en una sola ocasión (excepto del área afectiva) en un plazo no menor de 10 ni mayor de 15 días hábiles después de habersele comunicado por escrito el resultado reprobatorio. La calificación obtenida en éste substituye a la lograda en el primero.

En caso de obtener una calificación menor de 70 será dado de baja del curso en cumplimiento al artículo 27 del Reglamento de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad.

En el área afectiva no será posible aplicar exámenes extraordinarios. Cuando un (a) residente obtenga su primera calificación reprobatoria, será exhortado (a) por escrito a modificar su comportamiento. En caso de una segunda reprobación, se le advertirá igualmente por escrito que si llega a darse una tercera, se considerará reprobada toda el área afectiva y por consiguiente será dado de baja del curso.

Empero si la calificación reprobatoria obedece a que se haya o se han cometido una o más faltas que atenten contra la ética profesional o la moral, o son de índole laboral de las que se sancionan con rescisión de contrato, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo y con el Reglamento de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad, los infractores serán dados de baja de inmediato del curso con base en lo establecido en esas normas.

Si algún alumno (a) no presenta un examen ordinario por causa justificable (enfermedad, accidente, fallecimiento de padres, hijos o cónyuge) tendrá opción a presentarlo en forma extemporánea. de reprobarlo se le dará la oportunidad de





presentar el examen extraordinario
correspondiente. Cuando no exista causa

justificable se dará derecho únicamente a un examen que será
considerado como extraordinario y cuyo resultado será
inapelable.

**Opción a un examen extraordinario, de acuerdo al procedimiento
de Evaluación examen extraordinario**

*Los exámenes serán validados por la CES

Trabajo de Atención Médica y quirúrgica: la calificación final
anual corresponde a las calificaciones establecidas por los
profesores responsables de las actividades de: la rotación en
consulta externa en práctica clínica complementaria,
tococirugía, hospitalización, cirugía programada así como del
seguimiento del paciente posquirúrgico. Esta calificación
corresponderá al promedio de las evaluaciones mensuales
emitidas en los formatos válidos. El NO APROBAR esta
asignatura le dará derecho a un examen extraordinario teórico
practico con sinodales y de así solicitarlo, con la presencia
de un representante sindical lo cual se les notificara por
escrito al alumno que deberá de presentar dicha evaluación en
10 a 15 días hábiles especificando la fecha, hora y lugar para
la realización de este evaluación extraordinaria cuya
calificación aprobatoria sustituirá la calificación de la
evaluación ordinaria. En caso de que el alumno no apruebe la
evaluación extraordinaria se le entregara por escrito la
notificación en donde se le informara que es inapelable este
resultado, con lo que se procederá con la baja.





Seminario de Investigación: Se acredita mediante un trabajo de investigación, para lo cual el Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud de la sede supervisará que el profesor titular y/o responsable del proyecto de investigación junto con el alumno desarrollen a tiempo las actividades necesarias para presentar la evidencia documental del protocolo de investigación.

La calificación final es el promedio de las evaluaciones periódicas que realiza el Profesor Titular quien informará a la Coordinación de Educación en Salud y enviará el sustento documental para informar oficialmente a la Institución Educativa.

Los requisitos para su promoción al siguiente grado son:

-Primer año: Protocolo de investigación terminado con folio de recepción emitido por el SIRELCIS con fecha límite 2ª quincena de septiembre comprendido en el ciclo académico.

El alumno que no cumpla con estos compromisos en las fechas establecidas tendrá calificación no aprobatoria la cual causará la No promoción al siguiente grado y la baja del curso.

Seminario de Educación, la calificación final de esta asignatura corresponde a las calificaciones obtenidas en el módulo de educación de acuerdo al ciclo académico y a lo establecido en el programa

Es importante enfatizar que en caso de existir un seminario no aprobado representará baja del ciclo académico.

Las pruebas para evaluar los conocimientos se aplicarán al finalizar cada módulo o unidad didáctica, las cuales se estipulan en el programa académico respectivo para cada grado, donde los profesores adjuntos y auxiliares participan como tutores, serán ellos mismos quienes entreguen los resultados

de la evaluación del módulo en el que participan de acuerdo con las calificaciones de las cartas descriptivas. Los





resultados de las mismas serán
concentrados en el formato de Evaluación

La calificación mínima aprobatoria, tanto en exámenes ordinarios como extraordinarios, es de 70 puntos en una escala de 0 a 100, en congruencia con el criterio aplicado en la mayoría de las instituciones de educación superior que reconocen los diferentes cursos de especialización. Este criterio se aplicará a cada uno de los exámenes o evaluaciones que se efectúen, ya sea en unidades didácticas, módulos, escalas estimativas, listas de cotejo u observación directa. Por tanto, obtener una calificación menor de 70 puntos en alguna de las evaluaciones previamente mencionadas, se considerará reprobatoria y el médico residente tendrá que presentar un examen extraordinario, excepto en la evaluación del área afectiva.

El profesor titular conjuntamente con el Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud otorgará el derecho de presentar en forma extemporánea uno o varios exámenes ordinarios del área cognoscitiva cuando no lo(s) haya sustentado por alguna de las causas personales o familiares de fuerza mayor señaladas en el Contrato Colectivo de Trabajo que los imposibilite para presentarse a sus labores y que sean plenamente demostrables de acuerdo a la normatividad institucional vigente; en este rubro quedarán también incluidas las faltas justificadas mediante "certificado de incapacidad temporal para el trabajo" expedida por un médico del IMSS; en todo caso, las fechas para sustentarlo(s) no serán menores a 10 ni mayores a 15 días hábiles de intervalo entre cada uno de ellos y de no obtener la calificación mínima aprobatoria, se le dará la oportunidad de presentar el examen extraordinario correspondiente. En caso de que no justifique





plenamente el hecho de no haber sustentado uno o varios exámenes ordinarios del área cognoscitiva, tendrá derecho a una evaluación la cual será considerada como extraordinaria, en caso de que la calificación del examen extraordinario sea menor a 70 será puesto a consideración del área de posgrado.

Cuando un médico residente en periodo de adiestramiento obtenga su primera calificación reprobatoria en la evaluación del Área Valores y Ética Profesional sea exhortado por escrito a modificar favorablemente su comportamiento; en caso de que ocurra una segunda reprobación será meritorio de baja del curso ya que en la evaluación de esta área no es posible aplicar exámenes extraordinarios o alguna evaluación semejante.

Cuando el número de inasistencias acumuladas en un ciclo académico exceda al 25% de la duración total del ciclo académico (más de 91 días naturales) aun sean justificadas dejará sin validez los criterios de evaluación antes mencionados, para lo anterior el médico residente podrá solicitar baja temporal del curso de especialización, conservando el derecho de reingresar a partir del próximo ciclo académico, previa análisis del caso particular por la coordinación de educación en salud.

El profesor titular del curso de especialización médica, el Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud verificarán que no continúen en el curso de especialización médica, los médicos residentes que no hayan asistido cuando menos al 95% de las actividades programadas o que acumulen más del 5% de faltas injustificadas durante un mismo ciclo académico. Así mismo evaluará con

CERO en el Área Valores y ética profesional del mes correspondiente, al médico residente que falte de manera injustificada a la actividad clínica complementaria (guardia)

programada. Para tal efecto, se considerarán solamente como





justificación las inasistencias por alguna de las causas personales o familiares de fuerza mayor señaladas en el Contrato Colectivo de Trabajo que los imposibilite para presentarse a sus labores y que sean plenamente demostrables de acuerdo a la normatividad institucional vigente.

Hoja de evaluaciones (Anexo 1)





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**REGISTRO DE EVALUACIÓN MENSUAL DEL ÁREA FORMATIVA:
FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD**

Nombre:

Ciclo Académico:

Mes / módulo evaluado:

Especialidad:

Grado:

Sede:

Ciudad u OOAD:

En estricto apego al programa académico y programa operativo del Programa de Residencia, el/la residente ha obtenido una evaluación para este módulo:

Aprobatoria:

☐

Ordinaria:

☐

No

Aprobatoria:

☐

Extraordinaria:

☐

Para la cual se emplearon como instrumentos de evaluación (adjunte a esta cédula la evidencia):

Exámenes
escritos:

☐

Exámenes Orales

☐

Evaluación Clínica
estructurada

☐

Finalización de
un proyecto

☐

Actividades
Académicas y
trabajos

☐

Otras (Describalas):

☐

Con un promedio final
de:

En una escala del 0 a 100

Fecha

Médico Residente

Firma

Fecha

Profesor Titula/Adjunto

Firma

Fecha

CCEIS/JDES

Firma





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



REGISTRO DE EVALUACIÓN MENSUAL DEL ÁREA FORMATIVA: TRANSICIÓN
A LA PRÁCTICA PROFESIONAL A TRAVÉS DE ACTIVIDADES
PROFESIONALES CONFIABLES

Nombre:

Ciclo Académico:

Mes evaluado:

Especialidad:

Grado:

Sede:

Ciudad o OOAD:

Nombre y Número de Actividad Profesional Confiable (APC)	Fecha	Calificación	Observaciones

Promedio
Final

Evaluación de tipo: Ordinaria ☐

Extraordinaria ☐

Fecha

Médico Residente

Firma

Fecha

Profesor Titula/Adjunto

Firma

Fecha

CCEIS/JDES

Firma





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



REGISTRO DE EVALUACIÓN MENSUAL DEL ÁREA FORMATIVA: VALORES Y
ÉTICA PROFESIONAL

Nombre:

Ciclo Académico:

Mes evaluado:

Especialidad:

Grado:

Sede:

Ciudad u OOAD

EXPECTATIVA	Rara vez la cumple	Inconsist entemen te la cumple	General mente la cumple	Inconsiste ntemente la excede	General mente la excede
Criterios	0 a 20	21 a 40	41 a 60	61 a 80	81 a 100

	Califica- ción
1 Desarrolla relaciones de confianza, y relaciones terapéuticas éticas con los pacientes y sus familiares.	
2 Transmite la información relevante, explicaciones e indicaciones con precisión, a colegas y otros profesionales	
3 Aborda efectivamente los desafíos de comunicación, no limitado sólo a la obtención de consentimientos informados, sino, dar malas noticias, conciliar estados de frustración e ira del paciente, familiares y otros miembros del equipo médico	
4 Participa de manera efectiva y adecuada en equipos interprofesionales de salud para prevenir, negociar y resolver conflictos interprofesionales.	
5 Participa de manera efectiva y adecuada en equipos interprofesionales de salud para la atención de pacientes con enfermedades que involucran múltiples sistemas de órganos o brindar cuidados paliativos.	
6 Delega y distribuye efectiva y responsablemente actividades a los miembros del equipo médico	
7 Participa en actividades que contribuyen a la efectividad del sistema de salud Institucional.	
8 Establece prioridades realistas y usa el tiempo efectivamente para optimizar su rendimiento profesional	
9 Hace uso racional de recursos de atención de salud finitos adecuadamente.	
10 Promueve la salud de los pacientes mediante intervenciones de prevención, información y educación del propio paciente y sus familiares.	





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

11. Se involucra eficientemente en los procedimientos de atención de los pacientes.
12. Mejora sus actividades profesionales a través del continuo aprendizaje.
13. Evalúa críticamente la información médica y sus fuentes para tomar decisiones basadas en la evidencia científica.
14. Se involucra en la educación y aprendizaje en estudiantes, residentes, y otros profesionales de la salud.
15. Contribuye al desarrollo, difusión e innovación de nuevas tecnologías.
16. Demuestra un compromiso con sus pacientes, por medio de una práctica ética.
17. Cumple con los plazos, es puntual, supervisa el seguimiento.
18. Demuestra conocimiento y aplicación de los derechos y códigos éticos para médicos.
19. Establece relaciones de respeto, no violencia y no discriminación con otros profesionales de la salud.
20. Establece relaciones de respeto y no violencia y no discriminación con la salud directivos y sus profesores.
21. Demuestra conocimiento y aplicación de la normativa institucional.

PUNTAJE ALCANZADO	
PROMEDIO FINAL	

Observaciones:

NOTA: En caso de que el residente incurra en actos de fraude académico, daño patrimonial en agravio del Hospital o de otros alumnos, integrantes del equipo de salud, se registrará como promedio final del mes con "CERO".

Fecha	Médico Residente
Fecha	Profesor Titular/Adjunto
Fecha	CCEIS/JDES





Categoría	Excelente	Satisfactorio	Satisfactorio con recomendaciones	Necesita mejorar
Calidad del Ensayo	El ensayo está claramente relacionado con el tema principal y proporciona varias ideas con opiniones personales. 5 puntos	El ensayo está relacionado con el tema principal y proporciona algunas ideas con opiniones personales. 4 puntos	El ensayo está muy poco relacionado con el tema principal y proporciona muy pocas ideas con opiniones personales. 3 puntos	El ensayo no está relacionado con el tema principal y no proporciona ideas ni opiniones personales. 2 puntos
Organización	El ensayo está muy bien estructurado con párrafos muy bien redactados y distribuidos en al menos 5 cuartillas. 5 puntos	El ensayo está bien estructurado con párrafos bien redactados y distribuidos en al menos 4 cuartillas. 4 puntos	El ensayo está bien estructurado, aunque los párrafos no están bien redactados. El ensayo contiene 3 cuartillas 3 puntos	El ensayo no está bien estructurado ni los párrafos están bien redactados. El ensayo contiene menos de 3 cuartillas 2 puntos
Redacción	No hay errores de gramática, ortografía o puntuación. Se utilizó tamaño # 12 de letra Arial a un espacio de renglón y medio. 5 puntos	Presenta de dos a cuatro errores de gramática, ortografía o puntuación. Se utilizó tamaño # 12 de letra Arial a un espacio de renglón y medio. 4 puntos	Presenta de cinco a siete errores de gramática, ortografía o puntuación. Se utilizó tamaño # 12 de letra Arial a un espacio de renglón y medio. 3 puntos	Presenta más de siete errores de gramática, ortografía o puntuación. No se utilizó tamaño # 12 de letra Arial a un espacio de renglón y medio. 2 puntos
	Cumple con los tiempos acordados de la entrega. Presenta al menos 5 referencias confiables. 5 puntos	Entrega el reporte 1 día tarde. Presenta al menos 4 referencias 4 puntos	Entrega el reporte 2 días tarde. Presenta al menos 3 referencias 3 puntos	Entrega el reporte 3 o más días tarde. Presenta menos de 3 referencias 2 puntos





Tiempo de Entrega	5 puntos	confiables. 4 puntos	confiables. 2 puntos	de referencias confiables. 2 puntos
SUMA				

ANEXO 2.-RUBRICA PARA CALIFICAR ENSAYO O MANUSCRITO MEDICO

Nombre: _____ Fecha: _____ Tema: _____





ANEXO 3.-RUBRICA PARA CALIFICAR PRESENTACIÓN EN CLASE

Residente: _____ Fecha: _____ Tema: _____

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Deficiente 1 punto	No Suficiente 2 puntos	Suficiente 3 puntos	Excelente 4 puntos
CONTENIDO TEMÁTICO	Omite información clave o incluye mucha información irrelevante. Revisa superficialmente el tema. No argumenta lo expuesto.	Falta información importante o alguna información es irrelevante o excesiva.	Información completa y relevante, argumenta el tema expuesto, evidencia análisis.	Información completa y correcta. Justifica el tema expuesto, profundidad apropiada del tema y presenta conclusiones del mismo.
ORGANIZACIÓN	No hay sistematización en la presentación	El flujo de información parece fragmentado.	En general bien organizada.	No hay errores en la sistematización, bien organizada.
CALIDAD DEL MATERIAL DE APOYO	Pierde la idea principal. Nula congruencia entre la herramienta didáctica y la estrategia didáctica.	No es clara la relación con las ideas principales. Leve congruencia entre la herramienta didáctica y la estrategia didáctica.	Acorde al tema y buena correlación con las ideas principales. Congruencia entre la herramienta didáctica y la estrategia didáctica.	Justifica las ideas principales. Existe correlación entre la herramienta didáctica y la estrategia didáctica.
CREATIVIDAD	Repetitiva, no hay originalidad o variedad, empleo deficiente de medios y materiales.	Poca variedad, empleo no suficiente de materiales y medios.	Variedad y originalidad apropiadas a los materiales y medios.	Variedad y originalidad apropiadas, excelente empleo de los materiales y medios.





**ANEXO 5.- ACTIVIDADES DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS
COMPLEMENTARIAS POR GRADO ACADÉMICO**

SERVICIO	R 1	R 2	R 3 R 4
ADMISION GYO	Priorización de la atención, atención médica (entrevista, exploración, diagnostico-terapéutica) Firma de consentimiento informado y nota inicial. Supervisión de la práctica clínica del Médico Interno de pregrado. Entrega de guardia en fines de semana (V- S, S-D a las 6:45 - 7hrs)	Atención médica (entrevista, exploración, diagnostico-terapéutica) dando enfoque en análisis de patología y sugerencias de tratamiento. Supervisión de la práctica clínica del Residente de primer año. Recibir pacientes en la guardia de fines de semana (V-S, S-D a las 7hrs)	Práctica clínica con enfoque en el estudio de la familia. Integración y coordinación del equipo de trabajo. Incentivar la discusión de casos clínicos que se presenten durante la guardia y proponer revisión de temas. Estar enterado de las eventualidades de la jornada laboral, así mismo contribuir a los acuerdos correspondientes. Supervisión de uniforme completo y registro de puntualidad en bitácora de asistencia.
LABOR	Conocimiento de todos los pacientes del área de labor, supervisión de las actividades del MIP, corroborar estudios de laboratorios presentes y valorarlos, verificar el adecuado llenado del partograma, vigilancia del TDP	Lo mismo que R1 mas detección de los casos de riesgo y supervisión de R1 y MIP. Elaboración las notas de evolución de pacientes con algún problema de fondo y prequirúrgicas.	Lo mismo que R1 y R2 además de valorar pacientes que están en riesgo de cesárea o alguna complicación y verificar se soliciten lo estudios correspondientes y la preparación de los pacientes que ameriten cirugía. Supervisión de actividades de residentes de menor jerarquía





Área de recuperación en pacientes pre y post quirúrgica	Atención de los pacientes (conocer historial médico, correlación diagnóstico-terapéutica) Supervisión de la práctica clínica del Médico Interno de pregrado, así como de la realización de los diferentes pendientes. Priorizar pacientes que ameritan intervención quirúrgica inmediata o cuidados posoperatorios y avisar a su residente de mayor jerarquía o adscrito. Entrega de guardia en fines de semana (V- S, S-D a las 7hrs)	Lo mismo que R1 Supervisión de la práctica clínica del Residente de primer año. Elaboración de notas de evolución de pacientes con algún estado de gravedad Recibir guardia en fines de semana (V-S, S-D a las 7hrs)	Supervisión de actividades de residentes de mayor jerarquía. Atención de los pacientes (conocer historial médico, correlación diagnóstico-terapéutica)). Incentivar la discusión de casos clínicos que se presenten durante la guardia y proponer revisión de temas. Estar enterado de las eventualidades de la jornada laboral, así mismo contribuir a los acuerdos correspondientes. Identificar pacientes de riesgo y valorar posibles ERIs y elaboración de notas de evolución de dichos pacientes, así como verificar se realicen todas las indicaciones dadas. Recibir guardia en fines de semana (V-S, S-D a las 7hrs) Supervisión de uniforme completo y de puntualidad
Piso	Pase de Visita Supervisión de actividades de MIP. Identificación de posibles casos de riesgo y verificar se hayan efectuado pendientes en pacientes programadas para cirugía.	Supervisión del censo realizado por médicos internos y R1 Verificar se hayan llevado a cabo todos los pendientes de piso. Fines de semana apoyar en la elaboración de notas médicas.	Supervisión de residentes de menor jerarquía





Planificación Familiar	Atención de módulo de planificación familiar Atención de pacientes programa APEO en 1 y 4 piso de Ginecología Aplicación de Métodos anticonceptivos temporales de larga duración Consejería anticonceptiva	Supervisión actividades de R1 e internos en el módulo o APEO Atención del programa APEO en área de labor y recuperación Protocolo prequirúrgico, ayudantías en OTB de postevento obstétrico y de intervalo	Sin asignación





PROGRAMA ACADEMICO POR AÑOS

PRIMER AÑO

Primer año

créditos

Ciencias Básicas Aplicadas a la

Especialidad I

- Embriología	5
- Anatomía	7
- Fisiología	14
- Bioquímica	7

Obstetricia I

- Estado Grávido y Puerperal Normal	7
- Estado Grávido y Puerperal Anormal	8
- Cirugía Obstétrica I	5

Control de Fertilidad

- Planificación Familiar	3

Investigación I

- Investigación Bibliográfica	24

Educación I

- Educación Médica	7

Bioética I

- Bioética en la Salud I	5

Temario por materias

PRIMER AÑO

Embriología en Ginecología y Obstetricia





Horas/semanas/1

Teoría 1. Créditos 2. Total 20 horas

Coordinador: Dr. Heriberto Montoya Buenrostro

Temática

1. Gametogénesis (mitosis y meiosis).
2. De la ovulación a la implantación.
3. Disco germiatiivo trilaminar (mórula, blástula, gástrula).
4. Desarrollo embriológico general:
 - a.- Derivados de la hoja germinativa ectodérmica.
 - b.- Derivados de la hoja germinativa mesodérmica.
 - c.- Derivados de la hoja germinativa endodérmica.
5. Periodo general (desarrollo fetal y cambios durante el embarazo).
6. Membranas fetales y placenta.
7. Embriogénesis del aparato genital femenino formación de los conductos de la mujer.
8. Formación de genitales externos

Anatomía clínica en Ginecología y obstetricia

Horas/semanas/teoría

2 créditos 4 total 40 horas

Coordina: Dr. Heriberto Montoya Buenrostro

Temática

Biotipología pelvis ósea.

Pared abdominal.

Canal inguinal.

Músculos y aponeurosis de la pelvis.





Anatomía de periné y vulva.
Anatomía de la vagina.
Anatomía de la vagina anatomía del útero.
Anatomía de trompa y ovario.
Peritoneo pélvico y estática abdomino pélvico.
Anatomía de riñón y uréteres.
Anatomía de vejiga y uretra.
Anatomía del recto y ano.
Anatomía de arterias y venas de la pelvis.
Anatomía de linfáticos de la pelvis.
Anatomía de los nervios de la pelvis.
Anatomía de la región mamaria.
Anatomía de la región axilar.
Identificación quirúrgica en piezas operatorias de los
diferentes elementos anatómicos.
Anatomía clínica de la hipófisis, núcleos hipotalámicos y
estructuras neuro vasculares, hipotálamo/hipofisarias.
Anatomía clínica e histológica de las glándulas tiroides y
suprarrenal

Fisiología del sistema femenino de la reproducción

horas/semana/teoría

2 créditos 4 total 40 horas

Coordina: Dr. Heriberto Montoya Buenrostro

Temática

La permeabilidad celular.
Iniciación, propagación y transmisión de los impulsos en el
músculo.



acción de los agentes humorales sobre la membrana y sobre los órganos intra citoplasmáticos.

Las contracciones musculares.

Las células sexuales.

Fecundación e implantación en la especie humana.

Fisiología del ciclo sexual: ciclo ovárico.

La ovulación.

Métodos para determinar la ovulación.

Fisiología del ciclo sexual: ciclo endometrial.

Fisiología del ciclo sexual: ciclo vaginal.

Fisiología del ciclo sexual: ciclo cervical.

Pubertad, menarca, adolescencia y nubilidad.

Fisiología de la glándula mamaria.

Fisiología de la placenta.

La unidad funcional feto-placentaria.

Modificaciones funcionales que producen el embarazo en la madre.

Métodos de registro de la contractilidad uterina.

La transformación gradual de la contractilidad uterina al final del embarazo.

La contractilidad uterina del embarazo.

Determinismo del parto factores desencadenantes del trabajo de parto.

Acción de los agentes.

La onda contráctil normal del útero durante el parto.

Efectos del parto sobre la madre.

Efectos del parto sobre el feto.

Contractilidad uterina anormal durante el parto.

Vigilancia instrumental del feto en el embarazo y parto.





Fisiología del alumbramiento. La contractilidad uterina durante el alumbramiento y el posparto

Obstetricia I

Horas/Semana/ Teoría

4 Créditos 8 Total 80 Horas

Coordina: Dr. Heriberto Montoya Buenrostro

Temática

1. ESTADO GRAVIDO PUERPERAL NORMAL

- a. Diagnóstico de embarazo
- b. Control prenatal
- c. Mecanismo y atención de parto normal
- d. Analgesia y anestesia en obstetricia
- e. Puerperio fisiológico
- f. Lactancia

2. ESTADO GRAVIDO PUERPERAL ANORMAL

- a. Aborto
- b. Enfermedad del trofoblasto
- c. Emesis e hiperémesis gravídica
- d. Polihidramnios y oligohidramnios
- e. Ruptura prematura de membranas
- f. Embarazo múltiple
- g. Hemorragia de ña segunda mitad del embarazo

3. COMPLICACIONES MEDICAS, QUIRURGICAS Y GINECOLOGICAS DEL EMBARAZO

- a. Infecciones de vías urinarias
- b. Otras infecciones
- c. Síndrome anémico carencial
- d. Neoplasias del aparato genital
- e. Cervicovaginitis

4. PATOLOGIA DEL TRABAJO DE PARTO



- a. Distocias por anormalidades de situación, posición y presentación
- b. Distocias por desarrollo anormal del feto
- c. Distocia por pelvis estrecha
- d. Distocias por anormalidades del tracto genital
- e. Distocias ovulares
- f. Distocias dinámicas
- g. Inducción y conducción del trabajo de parto
- h. Inhibición de la contractilidad uterina

5. PUERPERIO PATOLOGICO

- a. Hemorragia posparto
- b. Infección puerperal
- c. Complicaciones de la lactancia

6. CIRUGÍA OBSTÉTRICA

- a. Legrado uterino.
- b. Extracción manual de placenta.
- c. Revisión de cavidad uterina y canal de parto.
- d. Reparación del desgarró del canal del parto, fórceps.
- e. Métodos de planificación familiar (Salpingectomía y dispositivo intrauterino postparto y postaborto, Implante subdérmico)

7. Genética en ginecología y obstetricia

Horas/semanas/1

Teoría 1. Créditos 2. Total 20 horas

Coordinador: Dr. Heriberto Montoya Buenrostro

Temática

- a. Bases citológicas de la herencia. División celular: mitosis, meiosis





- b. Naturaleza química del material genético
- c. Regulación genética, diferenciación y desarrollo.
- d. Patrones mendelianos de herencia en el hombre.
- e. Herencia autosómica dominante.
- f. Herencia autosómica recesiva
- g. Herencia ligada al cromosoma X.
- h. Cromatina sexual, hipótesis de Lyon
- i. Errores innatos del metabolismo.
- j. Metodología citogenética
- k. Cariotipo humano normal.
- l. Aberraciones numéricas de los cromosomas.
- m. Alteraciones estructurales de los cromosomas.
- n. Cuadros clínicos por alteraciones de los cromosomas
- o. Cuadros clínicos por alteraciones de los autosomas
- p. Mutación y agentes mutagénicos.
- q. Agentes teratogénicos.
- r. Genética de las malformaciones congénitas.
- s. Diferenciación sexual en el humano.
- t. Genética: esterilidad e infertilidad (Aborto Recurrente, Falla ovárica prematura)
- u. Citogenética, esterilidad e infertilidad
- v. Genética y cáncer.
- w. Asesoramiento genético.
- x. Diagnóstico prenatal.
- y. Terapia genética y fecundación in vitro.
- z. Inmunogenética

SEGUNDO AÑO

Segundo año

créditos

Ciencias Básicas Aplicadas a la



Especialidad II

- Genética en Ginecología y Obstetricia 7
- Farmacología 10

Obstetricia II

- Medicina Materno Fetal 17
- Cirugía Obstétrica II 3
- Problemas Patológicos del Recién Nacido 5

Ginecología I

- Anatomía Patológica 10
- Los grandes síntomas y Síndromes Ginecológicos 6
- Infecciones del Aparato Genital Femenino 4
- Anestesia en Ginecología y Obstetricia 4
- Vías de acceso e incisiones en Cirugía Ginecológica 5
- Complicaciones en Cirugía Ginecológica 4
- Padecimientos congénitos del Aparato Genital Femenino 2



- Traumatismos del Aparato Genital Femenino	2
- Padecimientos benignos de Vulva	3
- Endometriosis	1.5
- Padecimientos benignos del Cuello Uterino	3
Investigación II	
- Diseño de Protocolo de Investigación	23
Educación II	
- Estrategias de Aprendizaje	5
Bioética II	
- Bioética en Salud II	8

Obstetricia II

Horas/Semana/Teoría

2 Créditos 6 Horas 60

—

**Coordina: Dr. Damián Alfredo León Álvarez, Dr.
Neonatólogo Mario Iván Fierro**





Temática

1. PERINATOLOGÍA

- a. Embarazo de alto riesgo.
- b. Pruebas de bienestar fetal
 - 1. Prueba sin estrés (PSS)
 - 2. Perfil biofísico
- c. Monitorización ecosonografica
 - 1. Estudio 11-14
 - 2.. Estudio endovaginal

2. EVALUACIÓN FETAL

- a. Estudio estructural
- b. Estudio obstétrico

3. PATOLOGIAS Y COMPLICACIONES MÉDICAS DEL EMBARAZO

- a. Diagnóstico prenatal.
- b. Infecciones con repercusión embrionaria y fetal
- c. Factores ambientales
- d. Riesgo de pérdida de bienestar fetal
- e. Abdomen agudo y embarazo

- f. Estados hipertensivos en el embarazo,





- g. Diabetes y embarazo
- h. Patología tiroidea en el embarazo
- i. Cardiopatías y embarazo.
- j. Nefropatías y embarazo
- k. Neuropatías y embarazo.
- l. Isoinmunización materno fetal.
- m. Embarazo Gemelar
- n. Embarazo prolongado

4. PREMATUREZ Y SUS COMPLICACIONES

- a. Ruptura prematura de membranas
- b. Parto pretermino.

5. PROBLEMAS PATOLÓGICOS DEL RECIÉN NACIDO

- a. Apnea neonatal.
- b. Síndrome de insuficiencia respiratoria.
- c. Traumatismos. Infecciones.
- d. Malformaciones congénitas.

1. PLACENTA



- a. Desarrollo, anatomía e historia de la placenta normal y anormal.
- b. Enfermedad trofoblástica gestacional: mola, mola invasora y coriocarcinoma

2. ANATOMIA PATOLOGICA

Horas/Semana/Teoría 2/Prácticas

6 Créditos 60 (Horas: 160)

—

Coordina: Dr. Damián Alfredo León Alvarez

Temática

VULVA

- a. Enfermedades inflamatorias, infecciosas y no infecciosas.
- b. Neoplasia intraepitelial.
- c. Enfermedad de Paget.
- d. Tumores malignos.

VAGINA

- a. Lesiones inflamatorias e infecciosas
- b. Tumores benignos y malignos.





CÉRVIX

- a. Lesiones benignas del cérvix: enfermedades inflamatorias no específicas y específicas virales, bacterianas y parasitarias.
- b. Neoplasia intraepitelial cervical.
- c. Carcinoma epidermoide micro invasor e invasor.

ENDOMETRIO

- a. Ciclo endometrial.
- b. Alteraciones inducidas por esteroides, anticonceptivos y por dispositivo intrauterinos.
- c. Neoplasia endometrial y adenocarcinoma.
- d. Tumores benignos y malignos.

SALPINGES

- a. Salpingitis aguda, crónica y granulomatosa.
- b. Embarazo ectópico.
- c. Quistes paratubarios, tumores malignos y benignos.

OVARIOS



- a. Enfermedad Pélvica Inflamatoria (Absceso ovárico y tubo-ovárico)
- b. Lesiones benignas
- c. Lesiones neoplásicas.
- d. Síndrome de ovario poliquísticos e hipertrichosis.
- e. Comportamiento biológico de los tumores malignos y benignos

MAMAS

- a. Mastitis aguda, crónica y granulomatosa.
- b. Neoplasias benignas su clasificación y comportamiento biológico.
- c. Neoplasias malignas su clasificación y comportamiento biológico

8. CIRUGÍA OBSTÉTRICA II

- a. Cerclaje cervical.
- b. Traquelorrafia
- c. Reparación de desgarros vaginales durante la atención de parto.





e. Cesárea.

f. Legrado uterino instrumentado/AMEU

g. Oclusión tubarica bilateral

h. Histerectomía obstétrica.

PROGRAMA ACADEMICO

Tercer año	créditos

Ginecología II

- Endocrinología I	13.5
- Endoscopia Ginecológica	18
- Oncología Ginecológica	15
- Patología de Mama	7.5
-Medicina de la Reproducción	32.5
- Colposcopia	10
- Seminario de Tesis	15

Educación III

- Evaluación de Aprendizaje	6

TERCER AÑO

Ginecologia I

Horas/Semana/Teoria





2 Créditos 4 Total 40 Horas

—
Coordina: Dra. Renee Bernal

1. LOS GRANDES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES GINECOLÓGICOS

Inervación del aparato genital.

Dolor en ginecología.

Síndrome abdominal agudo de origen ginecológico.

Dismenorrea.

Trastornos menstruales.

Hemorragia uterina disfuncional.

2. LAS INFECCIONES DEL APARATO GENITAL FEMENINO

Infecciones e infestaciones vaginales

Antimicrobianos en ginecología.

Marsupialización de la glándula de Bartholin.

Bartholinectomía.

Electrocoagulación de las glándulas de Skene. Blenorragia femenina.

Inflamación pélvica aguda y crónica.





Salpingectomía, salpingo-ovariolisis, salpingostomía y anexectomía en las infecciones anexiales agudas y crónicas.

Tuberculosis genital.

3. EN EL PREOPERATORIO, EL POSTOPERATORIO Y LA ANESTESIA EN CIRUGÍA GINECOLÓGICA

Cuidados preparatorios en la cirugía.

Posiciones de la paciente en la cirugía ginecológica.

La anestesia en la cirugía ginecológica.

Examen preanestésico y selección del tipo de anestesia.

Alto riesgo en la cirugía ginecológica.

La cirugía en la anciana.

La enfermedad postoperatoria. Balance de líquidos y electrolitos en la cirugía. Cuidados postoperatorios en la cirugía ginecológica, shock en la cirugía, paro cardíaco.

Diabetes y cirugía.

4. VÍAS DE ACCESO E INFECCIONES EN LA CIRUGIA GINECOLÓGICA

Selección de la vía quirúrgica.

Incisiones abdominales en la cirugía ginecológica.

Celiostomías vaginales.

Incisiones ampliadoras de la vagina por esta vía.





5. CRITERIOS Y TECNICAS EN LA CIRUGÍA GINECOLÓGICA

Conceptos actuales de cirugía ginecológica cirugía ginecológica conservadora. Bases, criterios e indicaciones. Ooforectomías totales y parciales.

Ovariopexia.

Miomectomías e histerossegmentaciones.

La histerectomía:

Conceptos generales.

La histerectomía abdominal y subtotal.

La histerectomía total abdominal.

Histerectomías abdominales atípicas.

Las histerectomías vaginales.

6. COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA GINECOLÓGICA

Tratamiento transoperatorio de las heridas del útero y de la vejiga.

Heridas vasculares transoperatorios.

Tromblofobitis postoperatorias. Bloqueo lumbar, aspiración y ligadura de venas, ligadura de la vena cava inferior, la infección postoperatoria en la cirugía Ginecológica, la antibioticoterapia profiláctica.

Infección urinaria postoperatoria.





Retención urinaria post operatoria.

Drenaje vesical en la cirugía ginecológica, cistotomía suprapúbica.

7. PADECIMIENTOS CONGÉNITOS DEL APARATO GENITAL FEMENINO

Malformaciones congénitas del aparato genital femenino.

Metroplastías para el tratamiento de las malformaciones congénitas del útero.

Los estados intersexuales.

Cirugía de los casos de sexo ambiguo.

8. RELAJACIÓN PÉLVICA Y DISTOCIAS UTERINAS

Estática abomino-pelvi-genital.

Relajaciones y laceraciones del perineo.

Colporrafia anterior, colpoperineorrafia, miorrafia de los elevadores.

Tratamiento Quirúrgico del desgarró completo del perineo.

Tratamiento quirúrgico de Enterocelo. Desviaciones uterinas.

Ligamentopexias.

Prolapso genital.

Tratamiento quirúrgico del prolapso uterino.

Métodos gimnásticos y ortopédicos en la ginecología.



9. TRAUMATISMOS ACCIDENTALES DEL APARATO GENITAL FEMENINO

Traumatismos accidentales himenoperineales, empalamientos.

Perforación vesico-vaginal, perforación del útero.

Fístula genito-urinarias: manejo y tratamiento quirúrgico.

Fisuras rectoperianales y rectovaginales: manejo y tratamiento quirúrgico.

10. PADECIMIENTOS BENIGNOS DE LA VULVA

Dermatosis vulvares.

Prurito y Leucoplaquia.

Otros padecimientos de la vulva.

Vulvectomy simple.

Cauterización, electrocoagulación criocirugía o extirpación de lesiones vulvares benignas.

11. PADECIMIENTOS BENIGNOS DEL CUELLO UTERINO

Cervicitis crónica.

Laceraciones del cuello uterino. Ectropión mucoso, y aversión del cuello uterino.

Tumores benignos del cuello uterino.

Colposcopia.

Cauterización, fulguración, electrocoagulación y criocirugía del cuello uterino.





Traquelorrafías, traqueloplastía y amputación del cuello
uterino

.

12. TUMORES BENIGNOS DEL ÚTERO

Fibromas uterinos.

Pólipos endometriales.

Criterios para la selección del tratamiento.

13. ENDOMETRIOSIS PÉLVICA

Concepto y clasificación de las endometriosis.

Teorías de la endometriosis.

Cuadros y formas clínicas.

Tratamiento médico.

Tratamiento quirúrgico.

14. INTRODUCCION A LA ESTERILIDAD HUMANA

Definiciones, incidencia, y clasificación de esterilidad y
de infertilidad femenina y masculina

Normas generales para el estudio de la pareja y Estudio
básico de la pareja con infertilidad

EL FACTOR ENDOCRINO-OVARIO DE ESTERILIDAD



Ciclo menstrual

Síndrome de ovario poliquístico

Hiperprolactinemia

Trastornos Tiroideos

Trastornos suprarrenales

Obesidad

Diagnósticos.

Tratamiento.

EL FACTOR TUBO-PERITONEAL DE ESTERILIDAD

Concepto, incidencia.

Etiopatogenia, fisiopatología.

Tipos clínicos.

Diagnóstico.

Tratamiento.

EL FACTOR UTERINO DE ESTERILIDAD

Concepto, incidencia.

Etiopatogenia, fisiopatología.

Tipos clínicos.





Diagnóstico.

Tratamiento.

EL FACTOR CERVICAL Y EL FACTOR VAGINO-PERINEAL DE ESTERILIDAD

Concepto, incidencia.

Etiopatogenia, fisiopatología.

Tipos clínicos.

Diagnóstico y Tratamiento.

EL FACTOR MASCULINO DE ESTERILIDAD

Incidencia

Causas

Estudio básico

Tratamiento

EL FACTOR INMUNOLOGICO DE ESTERILIDAD

Perdida gestacional recurrente

Concepto. Incidencia.

Patologías





Diagnóstico.

Tratamiento

LA CIRUGÍA EN ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

LAS ENDOSCOPIAS GINECOLÓGICAS EN LA ESTERILIDAD E
INFERTILIDAD

Historia de la endoscopia pelviana-
pelviscopíatransvaginal.

Laparoscopia ginecológica. Criterios básicos

Histeroscopia criterios básico

Bases y criterios de selección para el tratamiento
quirúrgico.

Cirugía vagino-perineal y Cirugía factor cervical.

Cirugía de útero en esterilidad e infertilidad.

Cirugía ovarica

Cirugía del factor tubo-peritoneal de esterilidad.

Cirugía de la endometriosis en esterilidad.

MANEJO REPRODUCTIVO

COITO PROGRAMADO





INDUCCIÓN A LA OVULACION (CONCEPTOS BASICOS, USO
MEDICAMENTOS)

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL (CONCEPTOS BÁSICOS, CRITERIOS
ELECCION)

FARMACOLOGIA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Horas/Semana/Teoría

1 Créditos 2 Total 20 horas

Coordina: Dr. Miguel Lemus Antepaz, Carolina Perez

Definición de la farmacología y partes que la integran.

Mecanismos de absorción, la circulación y distribución de
las drogas, su metabolismo y excreción.

Farmacología renal. Diuréticos y antidiuréticos.

Conceptos generales sobre antimicrobianos y
antiparasitarios.

Bacteriostáticos usados en ginecología y obstetricia.

Antibióticos en ginecología y obstetricia.

Antisépticos locales. Su uso en la piel. Antisépticos de
uso vaginal.

Tricotomía.

Medicamentos antimicóticos.





Los antiinflamatorios y las enzimas proteolíticas en gineco-obstetricia.

Las gonadotropinas humanas, sus hormonas liberadoras y los análogos de la misma. Los estrógenos.

Los progestágenos.

Los anticonceptivos hormonales.

Hormonas corticoides y ACTH.

Andrógenos y anabólicos.

Asociaciones hormonales.

Antigonadotrópicos, amenorrea y pseudomenopausia iatrogenias.

Medicación tiroidea y antitiroidea.

Drogas antineoplasicas

Drogas oxitócicas.

Drogas uteroinhibidoras.

Analgésicos, amnésicos, sedantes y anestésicos empleados en ginecología y obstetricia

TEMAS RESIDENTE DEL 4TO AÑO

EL CONTROL DE LA ESTERILIDAD (Dra. Alejandra Guzman
Coordina)

Concepto e historia de la anticoncepción.





Planificación familiar.

Anticoncepción hormonal.

Anticoncepción con dispositivos intrauterinos.

Anticoncepción con métodos de barrera.

Anticoncepción con métodos naturales.

Esterilización femenina y masculina.

Salpingoclasia e inconvenientes de la salpingoclasia y de la vasectomía.

Salpingoclasia-posparto-endoscópica.

Por mini-laparatomía.

Por vía vaginal.

La solicitud de reanastomosis tubaria después de la salpingoclasia.

Oncología ginecológica

Horas/Semana/Teoría

2 Créditos 4 Total 40 Horas

Coordina: Dra. Gladys Fabiola Ângulo

TEMÁTICA

ONCOLOGIA GINECOLÓGICA





Bases de la oncología moderna.

Teorías etiológicas y epidemiológicas del cáncer ginecológico.

Inmunología oncológica.

Clasificación clínica evolutiva de los cánceres del aparato genital femenino.

Cáncer de la vulva. Estudio patológico y clínico.

Vulvectomy radical.

Neoplasia intraepitelial del cérvix (NIC).

Carcinoma del cuello uterino.

Carcinoma del cuerpo uterino.

Conización del cuello uterino y legrado uterino fraccionado.

Sarcoma del útero.

Carcinoma primitivo de la trompa de Falopio.

Tumores del ovario en general. Clasificación: estudio patológico y clínico.

Cáncer de ovario.

Curieterapia, roentgenoterapia y cobaltoterapia de los cánceres en ginecología.

Los isótopos radioactivos y los agentes quimioterapéuticos en el tratamiento de los cánceres ginecológicos.





Linfadenectomía pélvica extraperitoneal.

Histerectomía radical abdominal.

Operación de schuata. Operación de schuata-mitra.

Evisceración pélvica por cáncer genital avanzado.

Derivación de orina, pielotomía, nefrostomía.

PADECIMIENTOS MAMARIOS

Displasias mamarias.

Hipertrofia mamaria.

Tumores benignos de la mama.

Cáncer mamario.

Extirpación de lesiones mamarias benignas.

Mastectomía simple. Mastectomía subcutánea.

Cuadrantectomía.

Mastectomía radical.

Urología, cirugía y ginecología

Horas/Semana/Teoría

1 Créditos 2 Total 20 Horas

Coordina: Dra. Esmeralda Partida, Dra. Azucena Rodriguez,
Jose Luis Ochoa

UROLOGÍA GINECOLÓGICA





Recursos diagnósticos en la urología ginecológica:
uretroscopía, cistoscopia, cistotonometría.

Síndromes urinarios de origen ginecológico.

Cistitis aguda, uretrotrigonitis crónica.

Incontinencia urinaria de esfuerzo.

HERNIAS Y EVENTUALIDADES DE LA PARED ABDOMINAL

Hernioplastia umbilical.

Hernioplastia inguinal.

Hernioplastia crural

Tratamiento quirúrgico de la eventración aguda.

Plastías de pared del vientre

PROBLEMAS CARDIOVASCULARES EN GINECOLOGÍA

Evaluación cardiovascular preoperatoria.

Enfermedades cardiovasculares y cirugía.

Tromboflebitis, flebotrombosis y embolismo.

Síndrome posflebítico. Varices de los miembros inferiores.

Endocrinología

Horas/Semana/Teoría

1 Crédito 2 Total 20 Horas

Coordina: Dra. Renee Bernal, Dr. López Maldonado





Temática

1. Regulación neuroendocrina del sistema hipotálamo-hipofisiario. Hormonas adenohipofisiarias .Neurohipófisis.
2. Panhipopituitarismo y deficiencias selectivas. Tumores de la región hipotálamo-hipofisiarias.
3. Diferenciación sexual normal y anormal. Estados intersexuales.
4. Fisiología de la pubertad. Adolescencia, pubertad precoz y retardada.
5. Alteraciones del ciclo menstrual. Dismenorrea y síndrome de tensión premenstrual.
6. Amenorrea primaria. Cuadros clínicos y tratamiento.
7. Amenorrea secundaria. Cuadros clínicos y tratamientos.
8. Hemorragia uterina disfuncional.
9. Síndrome de anovulación crónica.
10. Patología endocrina del climaterio.
11. Ginecopatías que cursan con estrogenismo persistente. Endometriosis, fibromiomatosis y mastopatías.
12. Fisiología de la corteza suprarrenal. Esteroidogénesis.
13. Hipo e hipercortisolismo. Hiperplasia suprarrenal.
14. Síndrome de hiperandrogenismo en la mujer.





15. Endocrinología del embarazo. Hormonas placentarias.
16. Unidad feto-placentarias. Mecanismo hormonal del parto.
17. Métodos bioquímicos y hormonales para evaluar el estado del feto.
18. Lactancia normal y anormal.
19. Fisiología y patología de la glándula tiroides, interrelación e importancia con la función reproductiva.
20. Tiroidopatías y embarazo.
21. Diabetes mellitus y embarazo. Su repercusión sobre la madre, el feto y el neon

SEMINARIO DE INVESTIGACION

RESIDENCIAS MÉDICAS

HOSPITAL GINECO-PEDIATRÍA CON MEDICINA FAMILIAR No. 31

Objetivo: El alumno será capaz de realizar y llevar a cabo un proyecto de investigación hasta su registro en la plataforma SIRELCIS.





Objetivos Específicos:

1. El alumno identificara los diferentes elementos del protocolo de investigación.
2. El alumno será capaz de argumentar, fundamentado en la metodología de la investigación su proyecto de tesis.

Criterios de Evaluación:

Asistencia y puntualidad	5%
Evaluaciones parciales	20%
Protocolo de investigación	25%
Folio de recepción en SIRELCIS	50%

Lugar y Horario: Aula D, jueves 11:00hs

UNIDAD	TEMA
Unidad 1 Protocolo de	Planteamiento del





investigación	problema
	Marco Teórico
	Justificación
	Objetivos
	Hipótesis
	Variables
	Diseño de inv.
	Descripción general del estudio
Unidad 2 Ética en investigación	Código de Núrumberg Helsinki Informe Belmont
	Ley General de Salud Reglamento de la LGS Normativa IMSS
Unidad 3 Bioestadística	Muestreo
	Muestra
	Criterios de selección
	Estadística descriptiva





	Estadística inferencial
	Selección Pruebas Estadísticas
Unidad 4 Anexos del Protocolo	Consentimiento informado
	Cronograma
	Recursos humanos, financieros y materiales
	Instrumentos
Seminario	Presentación de avances por residentes
Seminario	Presentación de avances por residentes
Seminario	Presentación de avances por residentes
Unidad 5 El cartel científico	Elementos y organización del cartel





Actividades a desarrollar por el residente por grado académico:

Residentes de primer año:

1. CON SUPERVISION EXTERNA

- Valoración de la paciente obstétrica.
 - Integración del expediente clínico.
 - Vigilancia introducción y complicación y trabajo de parto.
 - Reparación perineal no complicada.
 - Atención de parto en primigesta y embarazo pretérmino en presentación cefálica.
 - Episiotomía valorando si la requiere o no y si se realiza, episiorrafia.
 - Apoyar las actividades del Medico interno de pregrado
- CON SUPERVISION DE R2. R3. R4 O MEDICO DE BASE
- Extracción manual de placenta.
 - Revisión de cavidad uterina posparto inmediato y tardío.
 - Reparación cervico-vaginal no complicada.
 - LUI por aborto incompleto no complicado.

3. CON PARTICIPACION DE R2, R3, R4 O MÉDICO DE BASE

- LUI por biopsia o por nuevo muerto y retenido.





- Salpingoclasia bilateral posparto.
- Cesárea en embarazo de bajo riesgo.

Nota: los casos no consignados aquí serán consultados con el profesor titular del curso o adjuntos en ausencia de ambos con el médico encargado de residentes o de base en los diferentes turnos.

En el servicio de URGENCIAS, en el área de recuperación, al entrar se cambiará de uniforme quirúrgico, se recibirá pase de visita de las pacientes que se encuentren en dicha área, pasara visita con los de guardia, se asegurara que la papelería este completa, así mismo se enterada del estado y diagnóstico de las pacientes pendientes de realizar algún procedimiento de urgencia. Todas las pacientes deberán ser valoradas por los médicos que entran al servicio por la mañana, al igual que al entrar a la guardia en ese momento, deberán de poner nota cada vez que se cambie de turno.

A las pacientes que tenga asignadas, se les realizara interrogatorio, exploración física, diagnóstico, pronóstico, análisis y plan, si el caso lo permite. Si por ejemplo llega una paciente con eclampsia, inconsciente, de inmediato avisar y ya sea una de sus subalternos tratar de localizar familiares de la paciente para poder interrogar y así establecer hasta donde sea posible un interrogatorio que ayude a proceder de la mejor manera con la paciente que se esté atendiendo. Si el caso lo amerita ahí mismo se cuenta con un quirófano para de inmediato realizar el procedimiento que sea necesario. Ejemplo; un prolapso de cordón, asignar a alguien que presione la cabeza del feto vía vaginal para que no ocurra compresión de cordón, ordenar la canalización de





vena con catéter No. 18 y con solución Hartman., vendaje de miembros inferiores, verificar frecuencia cardiaca fetal y proceder de acuerdo al caso individualizar cada caso. Ya sea paciente con placenta previa sangrante etc.

Es el responsable de enviar muestras de sangre a laboratorio y a banco de sangre a este último con fines de cruce de sangre y avisara de inmediato del caso a su médico de base asignado a dicho servicio de urgencias, ayudara en el procedimiento quirúrgico.- realizando las notas en el expediente con la premura que cada caso amerite. Asegurándose de poner nota postoperatoria si fuese el caso y realizar el llenado de hoja quirúrgica original y copia.

Será el responsable de enviar a la paciente una vez solucionado su problema si así lo amerita el caso a cuarto de aislados o a sala general, y de pasarle visita a dicha paciente al siguiente día, realizar o supervisar que se realicen curaciones, anotar las indicaciones médicas y asegurarse que enfermería este siguiendo las indicaciones médicas. Esto al leer las notas de enfermería.

Recordar SIEMPRE, que el residente de **GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA es un Recurso humano en formación Y QUE NO ES EL, O ELLA, EL RESPONSABLE DE LAS PACIENTES SINO EL MÉDICO DE BASE EN TURNO.** siempre avisar de cualquier procedimiento y nunca tomarse la libertad de pasar a ninguna paciente a quirófano sin la indicación del médico de base, EXCEPTO QUE NO SE ENCONTRASE NINGUN MÉDICO DE BASE Y A SU JUICIO EL CASO POR SER DE VIDA O MUERTE ASI LO AMERITE, ENVIANDO A UN SUBALTERNO A AVISAR DE ESTE CASO A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE A CUALQUIERA DE LOS MÉDICOS DE BASE O AL COORDINADOR DEL





SERVICIO Y QUEDÁNDOSE EL RESIDENTE DE MAYOR JERARQUÍA A CARGO DEL PROCEDIMIENTO Y NUNCA ABANDONAR A LA PACIENTE MIENTRAS ESTE EN SALA DE QUIRÓFANO.

En el servicio de labor. Al entrar se cambiará a uniforme quirúrgico, se recibirá en el pase de visita la papelería completa de las pacientes así mismo se enterará del estado y diagnóstico de las pacientes y pendientes por realizar. Todas las pacientes deberán ser valoradas por los médicos que entran a guardia en ese momento, junto con los salientes y se realizarán las notas de evolución por todos los médicos residentes e internos en forma equitativa y de acuerdo al estado de salud de las pacientes, el residente de mayor jerarquía en todo cirugía, revisará que las muestras de patología tenga la solicitud de estudio histopatológico y número de expediente, así como cerciorarse que el médico interno la lleve a patología: la solicitud la tendrá que efectuar quien realice el procedimiento. Las pacientes púerperas fisiológicas deben ser valoradas, poniendo la nota respectiva en el expediente, tanto en notas médicas como en indicaciones médicas. Así como verificar si se tomaron muestras para laboratorio, si no fue así, enviar a la paciente a piso con la solicitud debidamente llenada, y estas pacientes deben de ser valoradas para pasar a piso, en no más de 2 horas posparto, inmediatamente después de cualquier procedimiento, se deberá realizar el llenado de la papelería correspondiente y en caso de exceso de trabajo se realizaran las indicaciones y deberá realizar lo demás a la brevedad posible. Los residentes deberán turnarse para salir a comer, permitiendo que todos de una forma a otra alcancen





dentro del horario del comedor a recibir sus alimentos: esto incluye permitirle también al médico interno de pregrado que acuda con este fin, siempre se deberá de avisar a su médico adscrito a cargo de su salida al comedor. La entrega de guardia se hará de la forma ya indicada y no se podrán retirar hasta terminada la visita. En caso de no haber trabajo deberán acudir a las sesiones avisando donde estará, para que sea localizado en caso necesario de inmediato. el residente de mayor jerarquía verificara que se acate todo lo aquí anotado, incluyendo que los residentes a su cargo cumplan con todo lo anterior, incluyendo el uso de uniforme de quirófano en las áreas señaladas, notificando de inmediato de cualquier eventualidad a su profesor titular o adjunto.

El médico residente asignado a cirugía programada es el responsable de elaborar las notas de presentación de casos quirúrgicos, (resumen) las cuales deben contar con una síntesis de la historia clínica, datos de laboratorio si son normales y describir los que estén anormales. Papanicolaou, gabinete sangre donada en banco, contando para ello con los comprobantes respectivos que deben de estar adheridos al expediente de la paciente: impresión diagnóstica y conducta propuesta. Estas notas deben avalarse con la firma del médico de base que propone el caso, vigilara que se cumplan estrictamente las determinaciones señaladas durante la revisión de casos quirúrgicos, de que se cumpla la programación y revisar personalmente el ingreso de las pacientes al servicio, que no exista ninguna contraindicación médica para la realización del acto propuesto, y en las intervenciones que así lo requieran, que se cuente con la





unidad o unidades de sangre solicitada y en caso de que no existan se abocara a la resolución del problema. Vigilará el postoperatorio de las pacientes durante su estancia en recuperación y es el encargado de su envío a piso, así mismo será el encargado de notificar al cirujano cualquier complicación del postoperatorio inmediato o mediato. (Al cirujano que opero al paciente así como al médico de base en turno) seguirá personalmente el postoperatorio de sus pacientes asentando en el expediente sus observaciones, citara a las enfermas a la consulta posquirúrgica y será responsable de que se efectúen las curaciones, así mismo de las heridas complicadas serán curadas personalmente por él. Debe estar a las 8:00 am .dentro del área de quirófanos y verificara que se encuentre todo el personal becario asignado a cirugía programada. El residente de mayor jerarquía Será el responsable de verificar el llenado de toda la papelería correspondiente inmediatamente después de que termine el proceso quirúrgico y la paciente se encuentre en sala de recuperación (nunca debe abandonar a la paciente sola en sala de quirófano y solo lo hará cuando este en sala de recuperación) el llenado de la hoja de técnica quirúrgica debe ser llenado por el residente de mayor jerarquía que participo en la cirugía, llenado original y copia. El residente de mayor jerarquía corroborara que las piezas quirúrgicas mandadas a patología tengan su solicitud de estudio histológico y sean enviadas a este servicio. El R1, R2 y R3 acudirán al área de cirugía a admisión y permanecerán en dicho servicio todo el día, o apoyaran en el área de labor en caso de no haber valoraciones, motivo que se





pueden ausentar será para asistir a sus sesiones obligatorias o turnarse para ir a tomar alimentos. El médico interno de pregrado al término de la cirugía acudirá de inmediato al servicio de toco para apoyar ahí el resto del día.

Médico residente asignados a ADMISIÓN, a las 07:00 horas tendrá que iniciar sus actividades, y solo se ausentara en caso de que tenga clase, o sesión de hospital, o fuese llamado para atender alguna urgencia. Interrogará, explorará físicamente a las pacientes que acudan al servicio de admisión, realizará diagnóstico o diagnósticos, y será el encargado de realizar el partograma desde la primera visita que realice la paciente si el caso lo amerita enviará a deambular a la paciente indicándole muy claro a qué hora debe de regresar para revaloración. La paciente que esté en condiciones de ser ingresada a labor, se le realizará la nota correspondiente, indicando el motivo de ingreso, diagnósticos, el plan y las indicaciones médicas que acatará el médico residente de menor jerarquía, el médico interno y/o la enfermera según sea el caso. Será el encargado de realizar el monitoreo fetal de las pacientes que acudan a admisión y que así lo ameriten, tales como embarazo prolongado, hipomotilidad, enfermedades crónico degenerativas, etc. Si alguna paciente detecta el que requiere ser valorada por medicina interna o medicina crítica lo comunicara al Intensivista en turno, presentando el caso correctamente con los datos de la paciente. Nombre, edad, antecedentes de importancia, gineco-obstétricos, motivo de consulta. Aparatos y sistemas, exploración física. Hallazgos, diagnóstico, análisis y plan, y el por qué solicita la valoración.





Si detecta que alguna paciente acude por embarazo pero su problema principal es por ejemplo apendicitis y embarazo, igual, realizará los pasos anotados en el párrafo anterior, presentándolos al médico de base en turno en admisión y realizara la solicitud de interconsulta a cirugía general haciendo la solicitud por escrito y con copia para que le firmen de recibido anotando fecha y hora de recibida la solicitud.

Debe de comentar cada caso de pacientes que revise con su MÉDICO DE BASE en turno y no debe de tomar decisiones por si mismo de que paciente envía a su domicilio, a consulta externa, a labor, etcétera, hasta que el médico de base en turno así lo indique,

Recordar que ustedes como residentes son **RECURSOS HUMANOS EN FORMACIÓN** y el responsable del servicio es el **MÉDICO DE BASE ASIGNADO A DICHA ÁREA** y así en cada área que rote. Residente del servicio de ginecobstetricia asignado a consulta externa: deberá presentarse a su servicio a las 8:00 am, revisar los expedientes que tengan los laboratorios solicitados en la visita anterior (laboratorios, reporte de estudios histológicos, e informes de rayos x y ultrasonido) una vez revisado lo anterior, iniciará la consulta externa, y si el médico de base no ha presentado, avisar al coordinador del servicio quién le dará instrucciones al respecto, y cuando sí esté el médico revisará las pacientes en compañía de esté se encargará de que cumpla la solicitud de laboratorio o recetas médicas con los medicamentos que indique él médico adscrito, elaborará las historias clínicas de los expedientes mismas que de no hacerlas personalmente deberá vigilar a los





internos encargados de este documento clínico, que todo expediente de consulta externa debe tener. Acudirá a las sesiones del servicio y a las sesiones del hospital general así como al resto de actividades académicas en lugar y hora señaladas. Independientemente de que se termine la consulta externa el responsable será el médico de base, no el residente o interno.

Residente asignado a visita hospitalaria (piso) deberá conocer profundamente los cuadros clínicos y evolución de sus pacientes.

Es el responsable del orden del expediente clínico, de que se cumpla la toma de muestras para exámenes de laboratorio y de que los resultados se encuentren anexados oportunamente en el expediente. , También debe de revisar a las pacientes a su ingreso a piso (independientemente de que hayan sido revisadas en recuperación),

Las pacientes que sean operadas ese día en cirugía programada. Igual deberán tener su nota al volver a piso. El residente que las operó será el encargado de pasarle visita, poniendo notas y haciendo las curaciones pertinentes.

Si una paciente está programada para histerectomía vaginal reconstructiva y/o colpoperineoplastia, y el médico adscrito le indico enemas evacuantes. Asegurarse el residente de cirugía programada que se realicen estos en piso en el horario indicado. Deberá pasar visita diariamente con el médico de base asignado a hospitalización .hasta terminar, y reportar inmediatamente el estado de salud, las pacientes en quienes se confirme el alta y aquellas que podrán externarse al día siguiente (pre-alta) de no acudir el médico de base a





la hora señalada para pasar visita, [generalmente a las 07:00 u 08:00 a.m.] deberá avisar al coordinador del servicio, e iniciar el pase de visita con el médico de base que se asigne. Vigilará el llenado correcto a la papelería incluyendo la hoja de alta para que finalmente el expediente queda completo, una vez que se egrese a la paciente, es el responsable del orden que debe guardar el expediente de acuerdo a lo dispuesto por la secretaria de salud. Acudirá puntualmente a las sesiones del servicio y a las sesiones generales del hospital en el horario ya señalados anteriormente. ,

Deberá tomar parte activa en los talleres y en las revisiones bibliográficas.

Pasará nuevamente visita a las 14:00 hrs. junto con los médicos que entran a guardia, revisando pacientes problema y supervisando curaciones de las heridas complicadas. El día que tiene guardia se presentara a las 14:00 hrs. En la unidad toco para llevar a cabo dicha actividad elaborando un informe de guardia al término de la misma con las especificaciones ya conocidas.

Se detectará a las 6:00 AM. Por el personal de pase de visita a las pacientes que deseen salpingoplastia u oclusión tubaría bilateral (OTB), asegurándose que tengan su exámenes de laboratorio en orden se hablara con el personal de toco-cirugía para que se corrobore si existe el material y personal necesario, en caso afirmativo se bajara de inmediato a la paciente si esta en piso y con nota e indicaciones en el expediente del motivo por el que se envía a labor.





Las actividades académicas y profesionales se centran en la participación del médico residente en la prestación de atención médica de alta calidad a los individuos con problemas de salud en la especialidad que estudia, y en la reflexión inmediata acerca de los mismos, con los miembros del equipo de salud con quienes interactúa. En el Trabajo de Atención Médica se adquiere el dominio del conocimiento procedimental (el saber hacer competente del especialista) a través de la realización de acciones médicas, clínicas e invasivas para la solución de problemas teóricos y prácticos, aplicando los métodos, estrategias, técnicas, habilidades cognoscitivas y metacognitivas y destrezas psicomotrices que operan sobre la realidad del paciente. Logros educativos. El alumno deberá demostrar su competencia para: Aplicar con habilidad y juicio crítico los procedimientos y recursos técnicos de la especialidad en la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades y en la rehabilitación de los pacientes. Emplear habilidades interpersonales y de comunicación que resulten en un intercambio de información eficaz y en una adecuada relación con los pacientes, sus familias y los integrantes del equipo de salud. Reconocer los límites de su actuación profesional que lo conduzcan a solicitar ayuda de las instancias correspondientes en la atención de los pacientes en el momento oportuno. Colaborar productivamente en grupos de trabajo interdisciplinario del ámbito de la salud, procurando una visión integradora de su quehacer en relación con el trabajo de los demás profesionales del área. Sustentar el ejercicio de la especialidad en los principios del humanismo,





que considere la dignidad de la persona y su integridad biopsíquica en interacción constante con el entorno social. Competencias, procedimientos y destrezas. El Trabajo de atención médica se desarrollará durante los cuatro años del curso de especialización, cubriendo estancias en los diversos servicios hospitalarios. El entrenamiento en clínica obstétrica y ginecológica debe incluir: propedeútica, indicación e interpretación de auxiliares de diagnóstico, terapéutica médica y quirúrgica, el cual será progresivo tanto tutelar como por práctica personal supervisada. Para orientar y apoyar la práctica de los alumnos, se presentarán a través de exposiciones teóricas, audiovisuales, demostración de procedimientos o de otros métodos didácticos. Con base en el deber de estudiar y tratar a la paciente como una integridad biopsicosocial, el alumno realizará en cada paciente la historia clínica con énfasis en el área ginecológica y obstétrica; la exploración del abdomen, del aparato genital, de la región mamaria y axilar. Interpretará los síntomas y signos encontrados y formulará el diagnóstico clínico presuncional. Así mismo, interpretará los siguientes estudios auxiliares para el diagnóstico y tratamiento en ginecología y obstetricia:

TODOS LOS RESIDENTES DEBEN ASISTIR A LA ENTREGA DE GUARDIA PREVIO AVISO A SU MEDICO ADSCRITO, La cual se llevara a cabo en el transfer de Admisión hospitalaria en conjunto con el Jefe de quirófano.





CALENDARIO DE EVALUACIONES

21 a 25 de abril 2025
23 al 27 de junio 2025
25 al 29 de agosto 2025
27 al 31 de octubre 2025
01 al 05 de diciembre 2025

Las evaluaciones se realizarán mensualmente de manera alterna ya sea verbalmente y área clínica utilizando lista de cotejo de procedimientos, especificada en anexos, así como también por escrito utilizando exámenes de opción múltiple, preguntas abiertas, correlacionar, completar y falso verdadero.





Salud
Secretaría de Salud

PROGRAMA OPERATIVO SEDES Y SUBSEDES



PROGRAMA OPERATIVO SEDES Y SUBSEDES

4ª edición, enero 2024
D.R. Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Av. Marina Nacional No. 60, Col. Tacuba
Miguel Hidalgo, 11410, Ciudad de México

México. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Programa Operativo. Sedes y Subsedes. Disponible en <http://calidad.salud.gob.mx/site/educacion/posgrado.html> [Consulta dd/mm/año].

Introducción

El objetivo del presente Programa Operativo es cumplir con la Formación Académica del Médico Residente establecida a la par con la Institución de Educación Superior que brinda el Aval Académico.

La información proporcionada por la Unidad Receptora de Médicos Residente, se analiza y es calificada, por lo que es importante apegarse al presente formato y no omitir datos y revisar la información a través de los responsables de su elaboración.

Definición

El Programa Operativo es el instrumento que señala el desarrollo de la residencia calendarizado por servicios, rotaciones, sesiones departamentales y generales, actividades académicas y de investigación, tiempos para la toma de alimentos, descansos, guardias y vacaciones, de acuerdo con el plan de estudios correspondiente.

Capítulos que debe contener el programa operativo de los cursos de especialización médica:

1. Índice
2. Datos generales del curso
3. Objetivo del programa operativo
4. Temario por unidades didácticas
5. Listado de alumnos
6. Guardias
7. Periodos vacacionales
8. Rotación mensual por los servicios
9. Rotación por otros hospitales
10. Actividades clínicas y académicas por servicio
11. Actividades y objetivos por servicio intra y extra hospitalarias
12. Programación de asistencia a cursos y congresos
13. Lista títulos de protocolos de investigación
14. Evaluación
15. Rotación de campo
16. Bibliografía básica existente en el hospital
17. Bibliografía básica sugerida
18. Otros datos
19. Anexo. Lineamientos de residentes

PROGRAMA OPERATIVO

SEDES Y SUBSEDES

El presente documento debe ser analizado y calificado, por lo que es importante no omitir datos y revisar la información a través de los responsables de su elaboración.

Unidad Médica: HOSPITAL GENERAL DE ENSENADA
Estado: BAJA CALIFORNIA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Profesor Titular: DR. MAURICIO JIMÉNEZ SERRATO
Ciclo Académico: 2025-2026

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
1. Índice	Elemento útil para el manejo del documento.
2. Datos Generales	<i>Es el conjunto de datos que identifican al curso de especialización y comprende:</i> 2.1 Nombre del curso 2.2 Fecha de inicio y término del curso 2.3 Hospital Sede, subsele o servicio social profesional 2.4 Institución de Educación Superior que avala el Curso 2.5 Cuerpo directivo del hospital sede 2.5.1 Director 2.5.2 Jefe de Enseñanza 2.6 Personal docente. 2.6.1 Profesor titular del curso especificar si cuenta con nombramiento universitario y anotar antigüedad 2.6.2 Profesor (es) adjunto (s). Especificar si cuenta (n) con nombramiento universitario y anotar antigüedad 2.6.3 Profesores colaboradores o invitados
3. Objetivo del programa operativo	▪ Señala lo que se pretende lograr ▪ Redactar el objetivo para el plan de trabajo
4. Temario Unidades Didácticas	Se señalan las unidades didácticas que comprenden el curso y los temas por cada una de ellas Debe ser congruente con el PUEM y se deben señalar las fechas que comprende su desarrollo
5. Listado de alumnos	Nombre de los residentes por grado académico
6. Guardias	<i>Son el conjunto de actividades asistenciales y académicas que realizan los residentes al término de su jornada de trabajo en la unidad de atención médica. Debe incluir:</i> 6.1. Nombre del médico residente 6.2. Grado académico 6.3. Tipo de guardia (A, B, C, D) 6.4. Horario de guardia
7. Periodos vacacionales	<i>Son los periodos anuales de descanso a los que tiene derecho el residente comprende:</i> 7.1. Calendarización anual por grado académico 7.2. En la parte inferior del cuadro se deberán anotar las fechas a las que corresponden los periodos vacacionales

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
8. Rotación mensual por los servicios	<i>Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de curso</i> Contiene: 8.1. Nombre y grado académico del alumno 8.2. Hospital al que rota 8.3. Servicio por el que rota 8.4. Fechas que corresponden al periodo de rotación Se elabora por separado para cada grado académico
9. Rotación por otros hospitales	<i>Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo</i> Comprende: 9.1. Nombre del residente 9.2. Hospital al que rota 9.3. Servicio al que se asigna 9.4. Fechas de inicio y término de la rotación por ese servicio
10. Actividades clínicas y académicas diarias por servicio	<i>Es el conjunto de acciones a realizar por el residente en el servicio en el que está asignado, incluidas las relacionadas con la docencia, en las que debe de participar activamente</i> Comprende: 10.1. Visita a salas 10.2. Recepción y entrega de servicios 10.3. Revisión de ingresos 10.4. Elaboración de historias clínicas 10.5. Consulta Externa 10.6. Elaboración de notas clínicas 10.7. Interconsultas 10.8. Toma de alimentos 10.9. Guardias 10.10. Interpretación de estudios 10.11. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos 10.12. Discusión de diagnósticos 10.13. Revisión de casos clínicos 10.14. Conferencias 10.15. Sesiones bibliográficas 10.16. Sesiones departamentales 10.17. Sesiones generales 10.18. Talleres 10.19. Seminarios 10.20. Otras actividades (se consignan) 10.21. Días de la semana

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
	Estas actividades deberán asignarse con horario y por separado para cada grado académico
11. Actividades y objetivos por servicio, intra y extra hospitalarias	<i>Es el conjunto de actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar</i> Contiene: 11.1. Cuadro de identificación del servicio 11.1.1. Nombre del Hospital 11.1.2. Nombre del servicio 11.1.3. Fechas de rotación 11.1.4. Objetivo general 11.1.5. Nombre del profesor responsable 11.2. Objetivos cognoscitivos relacionados en forma decreciente de importancia 11.3. Destrezas a desarrollar en el servicio 11.3.1 Actividades a realizar por el alumno, relacionadas en forma decreciente de importancia
12. Asistencia a cursos	<i>Es la programación anual de cursos y congresos a los cuales los médicos residentes acudirán, 2 cursos y un congreso independientemente si presenta trabajo para exponer</i> 12.1. Calendarización anual por grado académico 12.2. Incluir nombre del curso 12.3. Fechas del curso 12.4. Nombre del médico que acudirá 12.5. Grado académico
13. Lista de protocolo de investigación	Es la lista de títulos de los protocolos de investigación de los médicos residente del último grado La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título, tema a desarrollar

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO
14. Evaluación.	<i>Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del educando durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso.</i> Comprende: 14.1. Procedimientos de evaluación. 14.2. Técnicas o instrumentos de evaluación. 14.3. Frecuencia de las evaluaciones. 14.4. Evaluación final. 14.5. Valor porcentual de las evaluaciones. Es un formato integrador (resumen), por lo que deberán anexarse los formatos intermedios que aplique el Hospital.
15. Rotación de campo.	<i>Es el conjunto de actividades de carácter temporal que ejecutan o prestan los profesionistas que están cursando especialidades o subespecialidades como parte de su formación y en interés de la sociedad y del estado.</i> Comprende: 15.1. Nombre del alumno. 15.2. Hospital al que rota. 15.3. Fechas de inicio y término de la rotación de campo.
16. Bibliografía básica existente en el hospital	Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente para lograr el desarrollo del curso existente en el hospital.
17. Bibliografía básica sugerida	Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente, sugerida para lograr el desarrollo del curso.
18. Otros datos	Todo lo que se considere de importancia para el programa operativo y que no esté consignado en este documento.
19. Anexo. Lineamientos de residentes	Anexar al programa operativo los lineamientos (reglamento) de residentes, basados en el reglamento interno del hospital, la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas y programas académicos correspondientes.

2. DATOS GENERALES

2.1 Nombre del curso: Ginecología y Obstetricia	
2.2 Fecha de inicio: 01 de marzo 2024	Fecha de término: 28 de febrero 2026
2.3 Hospital Sede: Hospital General de Ensenada	
Hospital Subsede:	
2.4 Institución de enseñanza superior que avala el curso: Universidad Autónoma de Baja California	
2.4.1 Copia del aval académico de la especialidad	
2.5 CUERPO DIRECTIVO DE LA UNIDAD	
2.5.1 Director: Dr. José Juan Godínez Montaña	
2.5.2 Jefe de Enseñanza: Dr. Fernando Gutiérrez Cota	
2.6 PERSONAL DOCENTE	
2.6.1 Profesor titular del curso: Dr. Mauricio Jiménez Serrato	
2.6.2 Profesor (es) adjunto (s): Dra. Nayeli Cossio Madrigal Dr. Ricardo Fernández García	
2.6.3 Profesores colaboradores o invitados Dra. Ada Karen Lafarga Baltierra Dr. Cesar Leovardo Banda Dra. Edna Neria Govea Dra. Andrea cruz Cruz Dr. Fernando Montaña Gutierrez Dr. José Luis Hernández Dr. Oscar Maldonado Dorado Dr. Francisco Rodríguez Palacios Dr. Jorge Luis Manríquez Navarro Dra. Mariana Delgado Villa Dra. Karla Vera Vega Dr. Alonzo Quirarte Arturo Dr. Jesús Guillermo Aguirre Condit Dra. Mirel Gabriela Medina Jordán Dr. Obed Alejandro Fernández Rodríguez Blancas Dra. Dulce María Romero Tena	

3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO

Objetivo general

- Promover la formación integral del médico residente con los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para desarrollar las competencias que le permitan otorgar una atención médica integral de calidad a sus pacientes, con enfoque humanístico.

Objetivos específicos

- Favorecer el pensamiento crítico y analítico ante los problemas médicos de su competencia, procurando la búsqueda de su fundamento científico.
- Promover el autoaprendizaje con una conducta humanista ante los pacientes en sus actividades de atención médica.
- Facilitar la comprensión del proceso salud enfermedad como un fenómeno integral determinado por condiciones individuales, sociales e históricas.
- Favorecer el análisis de la literatura médica pertinente a su ámbito especializado de acción para su aplicación reflexiva y crítica en las actividades asistenciales.
- Propiciar la interacción multidisciplinaria productiva y asertiva con el personal de salud en la atención de los problemas médicos en la especialidad.
- Proporcionar al alumno las condiciones institucionales que le permitan adentrarse en el proceso riguroso de la investigación médica en su especialidad.

4. TEMARIO POR UNIDADES DIDÁCTICAS

UNIDAD DIDÁCTICA	TEMARIO	FECHA	COORDINADOR	PONENTE
Embriología	PRIMER AÑO 1. Desarrollo de gónadas 2. Ciclo celular 3. Mórula, blastocisto y gastrulación 4. Capas blastodermicas 5. Embriogénesis de aparato genital femenino 6. Embriogénesis de aparato genital masculino 7. Espermatogénesis y ovogénesis		DR RICARDO FERNÁNDEZ GARCÍA DR MAURICIO JIMÉNEZ SERRATO	
Anatomía Clínica	1. Pelvis osea 2. Periné, vulva y vagina 3. Útero 4. Trompa y ovario 5. Pared abdominal y canal inguinal 6. Mama y región axilar 7. Riñón y ureteros 8. Vejiga y uretra 9. Recto y ano			
Fisiología	1. Membrana celular 2. Contracción muscular 3. Fecundación e implantación 4. Ciclo ovárico y ovulación 5. Ciclo sexual (endometrial, vaginal, tubario y cervical) 6. Placentación 7. Fisiología de la placenta 8. Fisiología de las membranas ovulares y liquido amniótico 9. Determinismo del parto (factores desencadenantes) 10. Fisiología de la lactancia			
Bioquímica				
Obstetricia I	1. Ácidos nucleicos 2. Hormonas esteroideas 3. Neurotransmisores 4. Opioides endógenos 5. Prostaglandinas 1. Diagnóstico de embarazo			

Cirugía obstétrica	2. Control prenatal 3. Bienestar fetal 4. Inducción y conducción del trabajo de parto 5. Trabajo de parto 6. Atención del trabajo de parto 7. Distocias 8. Analgesia obstétrica y parto amigable 9. Puerperio y lactancia 10. Hemorragia posparto 11. Hemorragias de la primera mitad del embarazo: embarazo ectópico 12. Hemorragias de la primera mitad del embarazo: enfermedad del trofoblasto 13. Hiperémesis gravídica 14. Oligo y polihidramnios 15. Hemorragia de la segunda mitad del embarazo: placenta previa 16. Hemorragia de la segunda mitad del embarazo: DPPNI y ruptura uterina 17. Infecciones urinarias y embarazo 18. Cervicovaginitis y embarazo 19. Anemia y desnutrición 20. Puerperio patológico		DR. MAURICIO JIMÉNEZ SERRATO	
Control de Fertilidad				
Ginecología				
Medicina materno fetal	1. Desgarros del canal del parto y perineales 2. LUI y AMEU 3. Fórceps 4. Esterilización femenina 1. Planificación familiar, métodos naturales y de barrera 2. Anticoncepción hormonal 3. Anticoncepción con DIU e implantes 4. Esterilización masculina SEGUNDO AÑO			

Neonatología	1. Fisiología del aparato genital femenino 2. Infecciones de transmisión sexual 3. Enfermedad pélvica inflamatoria 4. (SUA –PALM) 5. (SUA –COEIN) 6. Endometriosis 7. Bartolinitis aguda y crónica			
Genética				
Farmacología	1. Parto pretérmino 2. Incompetencia cervical y cerclaje 3. Diabetes y embarazo 4. Ruptura prematura de membranas 5. Cardiopatías 6. Enfermedades tiroideas 7. Enfermedades hipertensivas 8. Complicaciones de enfermedades hipertensivas. 9. Restricción del crecimiento intrauterino 10. Embarazo gemelar 11. Complicaciones del embarazo monocorial 12. Síndrome antifosfolípidos 13. Lupus eritematoso sistémico 14. Epilepsia 15. Enfermedades renales 16. Enfermedades hepáticas y CIHE 17. Enfermedades dermatológicas 18. Isoinmunización materno fetal 19. Enfermedades infecciosas (TORCH) 20. Infección por VIH 21. Evaluación de la condición fetal			
Anatomía patológica				
Operatoria obstétrica	1. Apnea neonatal 2. Síndrome de dificultad respiratoria y asfixia perinatal 3. Enterocolitis necrotizante 4. Hemorragia del SNC 5. Malformaciones congénitas			

**DRA. NAYELI
COSSIO MADRIGAL**

Urología ginecológica	6. Traumatismo obstétrico 7. Prematurez y posmadurez 8. Enfermedad hemolítica			
Padecimientos mamarios	1. Citogenética, alteraciones cromosómicas 2. Herencia mendeliana 3. Herencia no mendeliana 4. Errores innatos del metabolismo 5. Trastornos de la diferenciación sexual 6. Genética prenatal 7. Genética en infertilidad y pérdidas gestacionales recurrentes			
Cardiovascular en ginecología	1. Farmacocinética y farmacodinamia 2. Antibacterianos 3. Antivirales, antimicóticos 4. ACOS, estrógenos, progestágeno 5. Gonadotropina GNRH, análogos, andrógenos y anabólicos 6. Analgésicos y anestésicos en ginecobstetricia 7. Medicación tiroidea y antitiroidea 8. Antihipertensivos 9. Uterotónicos, prostaglandinas y uteroinhibidores			
Cirugía general	1. Vulva 2. Vagina 3. Cérvix 4. Citología cervical 5. Endometrio 6. Útero, tumores mesenquimatosos 7. Ovario, tumores epiteliales 8. Ovario, tumores estromales 9. Ovario, tumores germinales 10. Mama benigna 11. Mama maligna			
Oncología ginecológica				

Endocrinología ginecológica	1. Desgarros y episiorrafia 2. Cerclajes 3. Cesárea 4. Histerectomía obstétrica 5. Técnicas de control de hemorragia		
	TERCER AÑO		
	1. Anatomía del piso pélvico 2. Historia clínica y exploración uroginecológica 3. Urodinamia 4. Neurofisiología de la micción 5. Infecciones del tracto urinario bajo 6. Infecciones urinarias del tracto urinario alto 7. Tuberculosis renal 8. Incontinencia urinaria de urgencia y vejiga hiperactiva 9. Incontinencia urinaria de esfuerzo 10. Prolapso genital 11. Fístulas 12. Histerectomía vaginal 13. Colpoplastia 14. Cirugía uroginecológica		
	1. Anatomía y fisiología 2. Tumores benignos y lesiones proliferativas 3. Tumor phyllodes 4. USG mamario 5. Mastografía 6. Biopsia y marcadores 7. Cáncer de mama 8. Tratamiento quirúrgico del cáncer de mama 9. Radioterapia y quimioterapia 10. Cáncer de mama y embarazo		
	1. Evaluación cardiovascular preoperatoria 2. Tromboflebitis, flebotrombosis y embolismo		

	3. Tromboembolismo en el embarazo 4. Tromboembolismo fuera del embarazo		
	1. Apendicitis 2. Síndromes anorrectales 3. Hernia umbilical, inguinal, crural 4. Mallas y material protésico 5. Hernia postincisional, evisceración, eventración 6. Lesión de vías urinarias 7. Lesiones intestinales		
	1. Cáncer de vagina 2. Cáncer de vulva 3. CACU y lesiones precursoras 4. Tratamiento CACU etapas tempranas 5. Tratamiento CACU localmente avanzado 6. CACU y embarazo 7. Linfadenectomía pélvica e histerectomía radical 8. Cáncer de endometrio 9. Abordaje diagnóstico de los tumores anexiales 10. Cáncer de ovario epitelial 11. Cáncer de ovario no epitelial 12. Tratamiento cáncer de ovario 13. Cáncer de ovario y embarazo 14. Terapia coadyuvante		
	1. Eje hipotálamo-hipofisis 2. Panhipopituitarismo 3. Tumores de la región hipotálamo-hipofisiaria 4. Diferenciación sexual 5. Diferenciación sexual anormal 6. Pubertad precoz y adolescencia 7. Alteración del ciclo menstrual 8. Dismenorrea y síndrome disfórico premenstrual 9. Amenorrea primaria 10. Amenorrea secundaria		

	11. Síndrome de anovulación crónica 12. Climaterio y menopausia 13. Osteoporosis 14. Hipo e hipercortisolismo 15. Hiperplasia suprarrenal congénita 16. Hiperandrogenismo 17. Fisiología y patología de la tiroides relacionada con la función reproductiva			

14 A 15	CLASE RESIDENTES SEGUNDO	TOCO/ PISO	TOCO/ PISO	TOCO/ PISO	CLASE RESIDENTES SEGUNDO	GUARDIA	GUARDIA
15 A 20	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA
20 A 6	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA
6 A 7	TOCO/ PISO	TOCO/ PISO	TOCO/ PISO	TOCO/ PISO	TOCO/ PISO	GUARDIA	GUARDIA

11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO INTRA Y EXTRAHOSPITALARIOS

Hospital HOSPITAL GENERAL DE ENSENADA
Profesor Dr. Mauricio Jiménez Serrato
Objetivo general Promover la formación integral del médico residente con los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para desarrollar las competencias que le permitan otorgar una atención médica integral de calidad a sus pacientes, con enfoque humanístico.
Objetivos cognoscitivos en relación al servicio Favorecer el pensamiento crítico y analítico ante los problemas médicos de su competencia, procurando la búsqueda de su fundamento científico. Promover el autoaprendizaje con una conducta humanista ante los pacientes en sus actividades de atención médica. Facilitar la comprensión del proceso salud enfermedad como un fenómeno integral determinado por condiciones individuales, sociales e históricas. Favorecer el análisis de la literatura médica pertinente a su ámbito especializado de acción para su aplicación reflexiva y crítica en las actividades asistenciales. Propiciar la interacción multidisciplinaria productiva y asertiva con el personal de salud en la atención de los problemas médicos en la especialidad. Proporcionar al alumno las condiciones institucionales que le permitan adentrarse en el proceso riguroso de la investigación médica en su especialidad.

Destrezas a desarrollar en el servicio

Propiciar la interacción multidisciplinaria productiva y asertiva con el personal de salud en la atención de los problemas médicos en la especialidad.

Actividades a desarrollar por el residente (por grado académico)**Primero año**

Historias clínicas
 Notas medicas
 Atención de la paciente ginecológica
 Atención de la paciente obstétrica
 Asesoría de planificación familiar
 Atención del trabajo de parto
 Evacuación uterina

Segundo año

Historias clínicas
 Notas medicas
 Atención de la paciente ginecológica
 Atención de la paciente obstétrica
 Asesoría de planificación familiar
 Atención del trabajo de parto
 Evacuación uterina
 Cesárea

Tercer año

Historias clínicas
 Notas medicas
 Atención de la paciente ginecológica
 Atención de la paciente obstétrica
 Asesoría de planificación familiar
 Atención del trabajo de parto
 Evacuación uterina
 Cesárea
 Laparotomía exploratoria
 Histerectomía total abdominal
 Histerectomía vaginal
 Cirugía vaginal reconstructiva
 Ultrasonido pélvico y obstétrico

Cuarto año

Historias clínicas
 Notas medicas
 Atención de la paciente ginecológica
 Atención de la paciente obstétrica
 Asesoría de planificación familiar
 Atención del trabajo de parto
 Evacuación uterina
 Cesárea
 Laparotomía exploratoria
 Histerectomía total abdominal
 Histerectomía vaginal

[illegible]

14. EVALUACIÓN

Grado Académico:				
CARACTERÍSTICAS	PROCEDIMIENTOS			EVALUACIÓN FINAL
	ÁREA			
	COGNOSCITIVA	PSICOMOTORA	AFECTIVA	
Métodos de evaluación	Suficiencia académica	Valoración de habilidades y destrezas	Valoración de actitudes	
Instrumentos de Evaluación	Exámenes	Tabla de evaluación	Tabla de evaluación	
Periodicidad	Por definir	Mensual	Mensual	
Porcentaje R-1	50%	30%	20%	
Porcentaje R-2	50%	30%	20%	
Porcentaje R-3	50%	30%	20%	
Porcentaje R-4	50%	30%	20%	
Porcentaje R-5	NA	NA	NA	

Agregar todos los formatos intermedios necesarios para ampliar la información contenida en este documento.



**REGISTRO DE EVALUACION MENSUAL DEL ÁREA FORMATIVA :
TRANSICIÓN A LA PRACTICA PROFESIONAL A TRAVÉS DE ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES**

NOMBRE :					
CICLO ACADÉMICO					
MES EVALUACIÓN:		SERVICIO:			
ESPECIALIDAD:			GRADO:		
SEDE:					
EXPECTATIVA	RARA VEZ LA CUMPLE	INCONSISTENTEMENTE LO CUMPLE	GENERALMENTE LO CUMPLE	INCONSISTENTEMENTE LA EXCEDE	GENERALMENTE LA EXCEDE
PUNTAJE	0 A 20	21 A 40	41 A 60	61 A 80	81 A 100
NOMBRE DE ACTIVIDAD PROFESIONAL CONFIABLE		PUNTAJE	OBSERVACION		
1. EXPEDIENTE CLINICO					
PROMEDIO FINAL					
FECHA		MEDICO RESIDENTE		FIRMA	
FECHA		PROFESOR INSTRUCTOR		FIRMA	
FECHA		DR MAURICIO JIMÉNEZ SERRATO PROFESOR TITULAR		FIRMA	



REGISTRO DE EVALUACION MENSUAL DEL ÁREA FORMATIVA: VALORES Y ETICA PROFESIONAL

NOMBRE :					
CICLO ACADÉMICO					
MES EVALUACIÓN:		SERVICIO:			
ESPECIALIDAD:			GRADO:		
SEDE:					
EXPECTATIVA	RARA VEZ LA CUMPLE	INCONSISTENTEMENTE LO CUMPLE	GENERALMENTE LO CUMPLE	INCONSISTENTEMENTE LA EXCEDE	GENERALMENTE LA EXCEDE
PUNTAJE	0 A 20	21 A 40	41 A 60	61 A 80	81 A 100
CRITERIOS					PUNTAJE
1. DESARROLLA RELACIONES DE CONFIANZA Y RELACIONES TERAPEUTICAS ETICAS CON LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES					
2. TRANSMITE LA INFORMACION RELEVANTE, EXPLICACIONES E INDICACIONES CON PRECISION A COLEGAS Y OTRAS PROFESIONALES					
3. ABORDA EFECTIVAMENTE LOS DESAFIOS DE COMUNICACIÓN					
4. PARTICIPA DE MANERA EFECTIVA Y ADECUADA EN EQUIPOS INTERPROFESIONALES					
5. DELEGA Y DISTRIBUYE EFECTIVA Y RESPONSABLEMENTE ACTIVIDADES A LOS MIEMBROS DEL EQUIPO MEDICO					
6. ESTABLECE PRIORIDADES REALISTAS Y USA EL TIEMPO EFECTIVAMENTE PARA OPTIMIZAR SU TIEMPO PROFESIONAL					
7. HACE USO RACIONAL DE RECURSOS DE ATENCION DE SALUD FINITOS ADECUADAMENTE					
8. MEJORA SUS ACTIVIDADES PROFESIONALES A TRAVES DEL CONTINUO APRENDIZAJE					
9. DEMUESTRA UN COMPROMISO CON SUS PACIENTE, PROFESION Y LA SOCIEDAD A TRAVES DE LA PRACTICA ETICA					
10. CUMPLE CON LOS PLAZOS, ES PUNTUAL, SUPERVISA A LOS PACIENTES Y LES PROPORCIONA SEGUIMIENTO.					
PUNTAJE FINAL					
PROMEDIO FINAL					
FECHA	MEDICO RESIDENTE			FIRMA	
FECHA	PROFESOR INSTRUCTOR			FIRMA	
FECHA	DR MAURICIO JIMÉNEZ SERRATO PROFESOR TITULAR			FIRMA	

15. ROTACIÓN DE CAMPO

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	PERIODO DE ROTACIÓN

No aplica		

16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS) EXISTEN EN EL HOSPITAL.

Bibliografía Básica

1. Laguna, J. y E. "PIÑA GARZA: BIOQUIMICA" Edit.: La Prensa Medica mexicana.
2. Harper, H. A. "MANUAL DE QUIMICA FISIOLÓGICA" Edit. Manual moderno.
3. Díaz Zagoya, J. C. & Hicks, J. J. "BIOQUIMICA E INMUNOLOGIA" UNAM.
4. Ganong, W. F. "REVIEW OF MEDICAL PHYSIOLOGY" 14ta edición. McGrawhill.
5. Guyton, A. C. "TEXTBOOK OF MEDICAL PHYSIOLOGY" 12ava edición. Elsevier.
6. Rouviere, "ANATOMIA HUMANA" 10ma. Edición Masson et. Cie, Paris.
7. Smout, C. "THE ANATOMY OF THE FEMALE PELVIS" Williams y Wilkins.
8. Testut, L. A. Latarjet "TRATADO DE ANATOMIA HUMANA" 4ta edición. Salvat editores, S. A.
9. Gray, Henry. "GRAY'S ANATOMY DESCRIPTIVE AND SURGICAL" ma. Edición. Elsevier.
10. Guízar, J. J. et al "GENETICA CLINICA" 3ra edición, manual moderno, 2003.
11. Solari, Et al. "GENETICA HUMANA, FUNDAMENTOS Y APLICACIONES EN MEDICINA" 4ta edición, Panamericana 2011.
12. Moore, K. et al. "EMBRIOLOGIA CLINICA" 9na. edición, Elsevier 2013.
13. Sadler, T. W. et al "LANGMAN, EMBRIOLOGIA MEDICA" 12va edición, Lippincott, 2012.
14. Cochar, L. R. et al. "NETTER, ATLAS DE EMBRIOLOGIA HUMANA" 1ra edición, Masson, 2005.

17. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA (LISTA DE LIBROS Y REVISTAS)

Bibliografía Básica Sugerida

- Pregrado Obstetricia y ginecología, Luzan 5, S.A. de ediciones.
- Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción Tomos I y II SEGO, Editorial Medica Panamericana.
- Williams Obstetricia, Salvat Editores, S.A.
- Tratado de Obstetricia Dexeus, Tomo III: Tratado de Operatoria Obstétrica, J. M. Carreras. Salvat Editores, S.A.
- Larry J. Copeland. Editorial Medica Panamericana.
- Atlas de Cirugía Ginecológica, O. Kaser, Marban, S.L.
- T. Linde, Cirugía Ginecológica.
- Ecografía en malformaciones fetales. David A. Nybert.
- Oncología Ginecológica Clínica. Disaia. Ediciones Harcourt. Mosby. La mama paso a paso. J. Lombardía. Ediciones Ergon, S.A.
- Tratado de uro ginecología. M. Espuña. Ars Medica.
- Manual practico de Esterilidad y Reproducción Humana, J. Remohi.

DIRECTORIO

Dra. Laura Cortés Sanabria

Directora General de Calidad y Educación en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53483
laura.cortes@salud.gob.mx

Dra. Magdalena Delgado Bernal

Directora de Educación en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 59157
magdalena.delgado@salud.gob.mx

Lic. Maria de Jesús Santiago Martínez

Subdirectora de Políticas Educativas en Salud
Teléfono (55) 2000 3400 extensión 53559
maria.santiago@salud.gob.mx

Lic. José Luis Moreno Celis

Jefe de Departamento de Especialidades
Teléfono (55) 20003424 extensión 53424
luis.morenoc@salud.gob.mx



Salud
Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del
Sector Salud Dirección General de Calidad y
Educación en Salud





Anexo 6. Diagnóstico Situacional de la Especialidad

Anexo 6.6. Diagnóstico Situacional del Hospital de Ginecopediatría y Medicina Familiar No. 31.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E
INVESTIGACIÓN EN SALUD
HOSPITAL DE GINECOPEDIATRÍA Y UMF #31
Especialidad en Ginecología y Obstetricia



Instituto Mexicano del Seguro Social
OOAD Baja California
Hospital de Gineco-Pediatría y Unidad de Medicina Familiar #
31
Especialidad en Ginecología y Obstetricia

Introducción

En Baja California, la cobertura que otorga el IMSS es de aproximadamente el 52% de la población. El IMSS en Mexicali inicia actividades a partir de 1961, año en el que fueron inauguradas las instalaciones de las oficinas administrativas.

Debido a la gran demanda en las especialidades de pediatría y obstetricia, el 03 de noviembre de 1970 se da la separación de dichos servicios a un edificio anexo, colocando así las especialidades de medicina interna, cirugía y consulta externa en un edificio “a”, así mismo pediatría y Gineco-obstetricia en un edificio “b”, siendo en junio de 1990 que se establecen como unidades hospitalarias independientes denominándose al edificio “b” Hospital de Gineco Pediatría con Medicina Familiar no. 31 (HGP/MF No. 31), iniciando funciones oficialmente el 16 de noviembre de 1990.

El HGP/MF No. 31 pertenece a la delegación regional de baja california del IMSS, la cual es una unidad híbrida que brinda servicios al primer nivel y segundo nivel de atención a la salud, ubicado en la avenida Sebastián Lerdo de Tejada y calle G no. 1500, colonia nueva segunda sección, en la ciudad de Mexicali, Baja California.

El aumento en la demanda de la prestación de servicios de salud del HGP/MF No. 31, se ve reflejado en el incremento de su cartera de servicios, lo que permite atender las necesidades de salud de la población principalmente de las zonas conurbadas de Mexicali y su valle que requieran de estos servicios, considerando también las características laborales de la población que son en las ramas de

actividades industriales, agrícolas y ganaderas, además de pesca para la zona costa.

Tabla 1. Situación geográfica del HGPMF No. 31.

Nombre de la unidad	Municipio	Ubicación		Fecha de inicio de productividad	Superficie (metros ²)	
		Latitud	Longitud		Terreno	Construcción
HGP/MF 31	MEXICALI	32.6623 541 Norte	115.465 924 Oeste	03 noviembre 1970	8,568	14,048
Fuente: IMSS, DIR, en la página de la DIS.						

Los objetivos, metas, planeación y toma de decisiones se trazan con base en nuestra **misión, visión y valores**, las cuales son los cimientos y directrices para alcanzar su logro.

Misión: Otorgar servicios de Salud en forma oportuna responsable con trato digno confiable y seguro, respaldada con personal comprometido con la calidad en la atención y educación para lograr la satisfacción de nuestros usuarios.

Visión: •Ser reconocidos como el mejor Hospital de la región que otorgue servicios en la atención médica con excelencia, generación de conocimiento así como la formación y desarrollo de recursos humanos en salud.

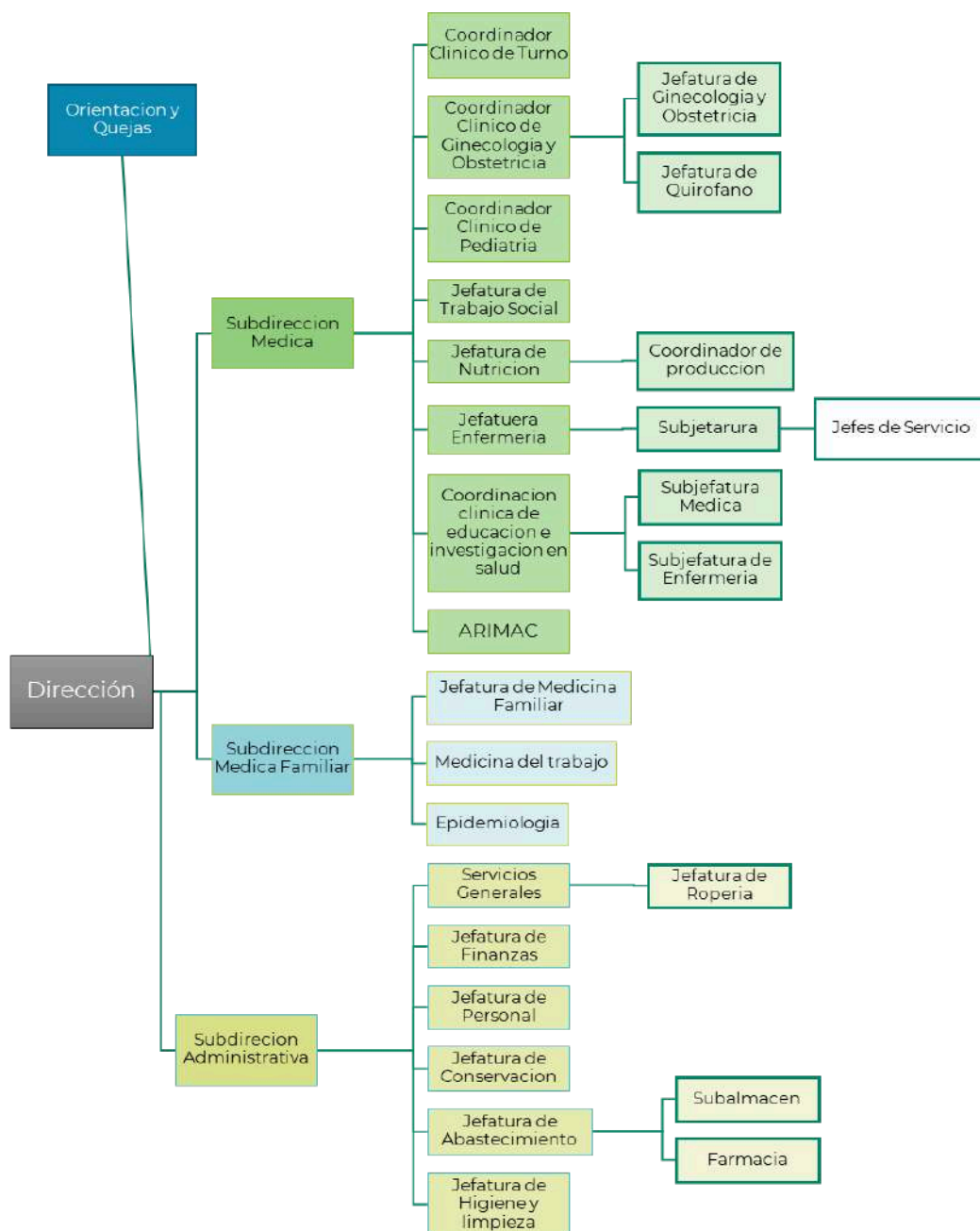
Valores: Responsabilidad, equidad, eficiencia, humanismo, probidad, compañerismo.

El presente diagnóstico situacional contiene los elementos clave para identificar problemas, necesidades, situaciones pasadas, presentes y futuras de recursos, resultados de procesos sustantivos y logros en los programas de salud, estos datos en conjunto con el diagnóstico de salud sustentan nuestra planeación estratégica.

Teniendo como propósito el recabar información cierta, consistente y objetiva de la unidad, estableciendo así las estrategias y líneas de acción para la corrección y

determinación de las áreas de oportunidad identificadas, las cuales formarán parte importante del programa de trabajo de la unidad.

Figura 2. Organigrama del HGPMF No. 31.



Descripción Demográfica.

El HGP/MF No. 31 es responsable de la atención a la salud de 59,895 derechohabientes según el informe de población de diciembre del 2024, con una población total asignada a medicina familiar de 58,859 de usuarios.

Representada mayoría el sexo femenino con 55% del total adscrito a la unidad en casi todos los grupos de edad, con un cambio marcado para este 2024 en el grupo de menores de 25 años en donde predomina el sexo masculino levemente, con una marcada tendencia al incremento anual de la población adscrita de aproximadamente entre el 1 al 2% anual, se espera que en los próximos 5 años, se cuente con una población adscrita de alrededor de entre 63,000 a 65,000 derechohabientes, lo que requiere una adecuada planeación de la gestión de recursos para los próximos 5 años para que la unidad tenga el crecimiento requerido para solventar y crecer acorde a la población solicitante. Hay una tendencia marcada del crecimiento en el grupo de edad de ambos sexos de los grupos de 50 años y más, es de suma importancia gestionar los recursos necesarios para asistir el incremento de este grupo en particular siendo una realidad que el grupo de edad femenino de más de 70 años es el que más ha crecido en los últimos años por la mayor sobrevivencia siendo uno de los grupos que presenta mayores comorbilidades.

Así mismo una tendencia a la disminución de los grupos de edad de menores de 4 años, debido a un descenso en los últimos 3 años en cuanto al número de nacimientos por año, de continuar con esta tendencia se deberá de ajustar las metas de vacunación en este grupo en los próximos 5 años.

En cuanto a los adolescentes rango de edad de 5 a 19 años, se encuentra discrepancia entre las tendencias ya que no hay una marcada tendencia y se mantiene constante.

El grupo de edad de la clase productiva de los 20 a los 49 años se mantiene con una tendencia leve a incrementar la población femenina y descenso en la población masculina, con la problemática de la incidencia de las enfermedades crónico-degenerativas cada vez se presentan en aumento en este grupo de edad.

Esto conlleva un gran reto para la gestión directiva en la planeación estratégica para solventar los retos planteados para cada uno de los grupos etarios.

Es de llamar la atención un cambio en la arquitectura en el 2024 sobre la disminución de la población adscrita en edades menores de 35 años, principalmente en la población masculina, así como incremento sostenido en las poblaciones de mayor edad a partir de los 50 años en ambos sexos.

Nombre de la unidad	PDH	PAUM	PAMF	PU	Tasa de crecimiento anual	Población Proyectada5 años
HGPMF 31	63,038	58,859	54,912	59,985	1.4	60,345
Fuente: IMSS, Infosalud, INEGI 2024.						

Tabla 2. Población atendida por el HGPMF No. 31.

Fuente: IMSS, Infosalud, INEGI 2024.

Anexo 6.5.2.Diagnóstico Situacional de la Coordinacion de Educacion e Investigacion en Salud del Hospital de Gineco Pediatría y Medicina Familiar No. 31

Información general de la Coordinación de Educación e Investigación en Salud

Estructura organizacional

La Coordinación de Educación e Investigación en Salud (CEIS) está ubicada en el primer piso del hospital, la estructura organizacional de la CEIS se muestra en el siguiente esquema:



Se participa en el seguimiento y reporte de los indicadores del Proceso de Salud-Enfermedad, de actividades que se llevan a cabo en los diferentes servicios y que complementan a los indicadores de: Diabetes, Hipertensión, Cáncer de mama y Cérvico uterino, Atención Materna integral, Atención en las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud, Atención Integral Neonatal, así como Sobrepeso y Obesidad.

Indicadores de desempeño de la Coordinación Normativa

A. Coordinación de Educación en Salud

CES 01	Porcentaje de satisfacción de alumnos en programas educativos de personal para la salud.
CES 02	Eficiencia terminal del último grado de los cursos de residencias médicas.

CES 03	Porcentaje acumulado de docentes capacitados en cursos, diplomados, maestrías o doctorados en áreas relacionadas con la educación y las humanidades en salud OOAD y por UMAE.
CES 04	Cobertura de capacitación a personal de base del área de la salud en temas prioritarios.
CES 05	Porcentaje de cursos de educación permanente en salud presencial, efectuados por Unidad Médica, por OOAD y por UMAE.

B. Coordinación de Investigación en Salud

CIS 07	Protocolos de Investigación en Salud finalizados en publicación
CIS 08	Protocolos de Investigación en Salud registrados en el Comité Nacional de Investigación Científica (CNIC) con colaboraciones extra institucionales
CIS 09	Porcentaje de Protocolos de Investigación en Salud con Dictamen emitido por los Comités Locales de Investigación en Salud (CLIS) en menos de 30 días
CIS 10	Número de solicitudes de patente presentadas por año
CIS 11	Porcentaje de Tesis de Especialidad y Subespecialidad Médicas que son publicadas en Revistas Médico Científicas

Instituto Mexicano del Seguro Social

Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada en Baja California

Hospital de Gineco Pediatría con Medicina Familiar No.

31



Salud
Secretaría de Salud

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN DE CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN DE CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES

5ª edición, enero 2024
D.R. Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Av. Marina Nacional No. 60, Col. Tacuba
Miguel Hidalgo, 11410, Ciudad de México

México. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Diagnóstico Situacional. Unidades Médicas Sedes, Subsedes y de Rotación de Campo Receptoras de Médicos Residentes. Disponible en <http://calidad.salud.gob.mx/site/educacion/posgrado.html> [Consulta dd/mm/año].

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS, SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN

1. IDENTIFICACIÓN

Nombre de la unidad médica: Hospital Materno Infantil de Tijuana
Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): BCIMB001352
Entidad federativa: Baja California
Dirección: C. Campestre Oriente 18151, Col Tercera Etapa del Rio Tijuana. C. P. 22216. Teléfono 664 969 8993
Municipio / localidad: Tijuana

INSTRUCCIONES GENERALES

Capturar la información

- No dejar cuadros en blanco ante la ausencia del dato solicitado se deberán consignar los signos 0 (cero) o – (guion), según sea el caso.
- Cuando se considere la conveniencia de incluir mayor información y los renglones no sean suficientes, se deberán agregar las hojas necesarias que la contengan

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
2. IDENTIFICACIÓN	Anotar los datos que definen a la unidad médica: - Nombre completo de la unidad médica - Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) Colocar nomenclatura referida en el catálogo oficial - Categoría actual de la unidad Se deberá cruzar el círculo a la derecha de la categoría correspondiente para utilizar el apartado de propuesta para solamente cuando sea solicitada la incorporación del hospital como Sede, Subsede o de Rotación de Campo - Domicilio completo, Entidad Federativa, Localidad, Municipio
3. AUTORIDADES	Consignar los nombres de las autoridades responsables de la enseñanza en la unidad médica Nombre completo del director, números telefónicos y correo electrónico Nombre completo del jefe o encargado de enseñanza, números telefónicos y correo electrónico
4. ORGANIGRAMA	Incluir el organigrama actual en una hoja por separado
5. POBLACIÓN	Consignar el número de la población del área de influencia de la unidad médica
6. TIPO DE HOSPITAL	Si es de especialidad anotar el nombre de ésta
7. RECURSOS HUMANOS	Plazas presupuestarias: Considerar en este apartado únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rubro de "médicos especialistas" Médicos por especialidad y Alta Especialidad. Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al del considerado en el punto 6.1
8. ENSEÑANZA	En este apartado se solicitan los datos necesarios que se refieren a los recursos con que cuenta la unidad médica para desarrollar los programas de enseñanza. Cursos de especialización: Se consignaran todos los recursos de especialización que se dictan en las sedes o subsedes; se cruzará el cuadro de si o no según cuente con reconocimiento universitario.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
7. ENSEÑANZA	7.2. Aulas y auditorios. Se deben considerar el número de recintos existentes dedicados para la enseñanza real y el mobiliario y equipo con que cuenta. 7.3. Bibliohemeroteca. Señalar si se cuenta con el recurso. En caso afirmativo contestar lo que corresponde a las áreas, comité de bibliotecas, horario, así como el número de libros, suscripciones a revistas indexadas, paquetería de computación y todos los recursos que pueden ser empleados para la enseñanza de los residentes. 7.4. Equipo didáctico funcionando. Consignar todo el equipo respectivo que se encuentre prestando servicio. En cuanto a computadoras se refiere, solamente se deberá anotar el equipo al que tienen acceso los residentes. 7.5. Áreas de descanso exclusivamente para residentes (número): Consignar el número de áreas, camas y baños o sanitarios para hombre y mujeres destinados exclusivamente para el uso de los residentes. 7.6. Comedor. Señalar si es propio o subrogado y si cuentan con horario y áreas suficientes para los residentes. 7.7. Alimentación. En este apartado se maneja dos rubros el de calidad, que corresponde, a la suficiencia y al balance de los alimentos que se sirven a los residentes y el de higiene, que corresponde a la limpieza con que son preparados y servidos. 7.8. Total de residentes por especialidad (mexicanos y extranjeros según corresponda). Se anotará el número de estudiantes de posgrado, por especialidad y por año académico, así como el total en cada renglón y en cada columna del cuadro respectivo. 7.9 Información de los profesores. Anotar el nombre de cada uno de los profesores y el curso de posgrado en que participan; cruzar el cuadro que corresponde a la categoría de titular, adjunto o invitado, según el caso. En la columna que corresponde al último grado académico se consignara el grado máximo de estudios. Es necesario anotar las horas por mes que dedica a la docencia, la antigüedad laboral como profesor y los estudios de docencia que posee como: diplomados a distancia, cursos de didáctica, maestría en enseñanza, metodología de la investigación, etc. Para tal efecto se deben utilizar los renglones necesarios para cada profesor. 7.10 Actividades de investigación. Señalar el número de protocolos programados en la unidad, los que se encuentren en desarrollo por los responsables y los que se tienen terminados a partir del año anterior al de la elaboración del documento; Los presentados en congreso y los publicados. Incluye los del personal de base y de los residentes. 7.11 Sesiones por servicio. Se deberán consignar el servicio, el tipo de sesiones (generales, bibliohemerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, etc.), además de la periodicidad con que estas sesiones están programadas (diarias, semanales, mensuales, etc.). 7.12 Detección de problemas de enseñanza. Se deberán anotar todas aquellas situaciones detectadas que interfieren en el desarrollo del proceso de la enseñanza. Se puede anexar información correspondiente en cuantas hojas se consideren necesarias lo que se deberá hacer notar en el cuadro.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
9. CONSULTA EXTERNA	8.1. Total de consultorios con que cuenta la unidad. Anotar el total de consultorios con que se cuenta para otorgar la consulta de los diferentes servicios. 8.2. Número de consultorios por especialidad y horas laboradas al día. Agregar las especialidades y subespecialidades que no se consignan en el cuadro. Cuando un consultorio es utilizado en el día para diferentes especialidades, se deberá anotar el numero en la primera especialidad de la lista y en las demás con la palabra compartido, siempre en la columna "No. de consultorios" consignar también las horas al día en los que se labora en esos consultorios y los días a la semana en que se otorga la atención de cada especialidad y subespecialidad. 8.3. Consultas proporcionadas (año anterior). Se anotara en las columnas respectivas los servicios y las especialidades que otorgan la atención en la consulta externa, el total de las consultas realizadas y los días laborados. Todos los datos solicitados corresponderán al año anterior al de la fecha de elaboración de este documento.
10. HOSPITALIZACIÓN	Anotar los datos que corresponden a días/cama, días/paciente y egresos hospitalarios en el año anterior a. Total de camas y porcentaje de ocupación. Se anotará el número de camas censales y no censales y el porcentaje de ocupación de las camas censales tanto del año anterior como la del lapso comprendido del 1 de enero al último año día del mes previo al del llenado de este documento. Para facilitar el correcto llenado de los cuadros correspondientes. Se presentan a continuación algunas fórmulas de utilidad. 9.1.1. $\frac{\text{Porcentaje de ocupación total de días/paciente} \times 100}{\text{N}^{\circ} \text{ de días} \times \text{N}^{\circ} \text{ de camas}}$ 9.1.2 El total de días paciente se obtienen en los registros del censo diario de camas y se suma el total de días-pacientes hospitalizados en el año. 9.1.3 Para obtener los días cama se multiplican las camas censales por los 365 días de año o del periodo señalado comprendido del 1 de enero al último día del mes previo al del llenado del documento. 9.2. Camas y porcentaje de ocupación por especialidad (año anterior). Se utilizan los mismos criterios y formula del rubro anterior, pero aplicados a cada uno de los servicios. Se deberá anotar el personal total por servicio. El total de camas censables y no censables debe corresponder al total de camas manifestado en el punto anterior

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
9. HOSPITALIZACIÓN	9.3 Quirófanos. Anotar el número de salas equipadas para realizar cirugía mayor por cada uno de los servicios que la realizan. En el caso de que sean compartidas las salas o quirófanos, se anotara en primer término el servicio mayor productividad y el número de salas, para enlistar los demás servicios que las comparten, sin asignarles número alguno. La suma de salas debe corresponder a las reales. 9.4. Cirugías, partos y anestесias (año anterior). Se consignara el total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el año que se solicita, incluidas las cesáreas; en los renglones inferiores se anotara el porcentaje de actos quirúrgicos ambulatorios realizados con respecto al total de cirugías practicadas; el número de partos atendidos por vía vaginal y las cesáreas realizadas (se extrae el dato del total de cirugías realizadas). Es necesario conocer el número de actos anestésicos efectuados en el mismo lapso de tiempo consignado. 9.5. Intervenciones quirúrgicas por especialidad en quirófanos (año anterior)
11. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS	10.1 Estudios de laboratorio (año anterior). Consignar el total de estudios de laboratorios básicos (I y II niveles de atención médica) y de los especializados (III nivel de atención) que se realizan en la unidad médica y en otras unidades que le apoyan con el recurso. 10.2. Estudios de gabinete (año anterior). Al igual que en el punto anterior, se anotara el número de estudios que se realizan. Por rubro, tanto los realizados en la unidad, como los que se realizan en las de apoyo y enunciar, en su caso, otros estudios de gabinete con los que se cuenta. 10.3. Equipo suficiente. Cruzar el paréntesis que corresponda, a criterio de las autoridades hospitalarias. 10.4. Salas de rehabilitación. Como se solicita, anotar el número de salas existentes. 10.5. Anatomía patológica (año anterior). En primer lugar se consignara si existe el recurso, si la respuesta es positiva se deberá anotar el número de eventos que se realizan en el servicio y el número de médicos anatomopatólogos
12. COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL	Anotar el número de los comités que se encuentren en funciones en la unidad y agregar los que no se relacionan en el formato pero que se encuentran integrados y en funciones.
13. OTROS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL	Al igual que en el punto anterior, se consignará, se consignará el número de servicios con los que cuenta, para lo que se tendrá que agregar los que no se enuncian y están funcionando.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
14. MORBILIDAD	a. Morbilidad hospitalaria, 10 primeras causas (año anterior) b. Morbilidad consulta externa, 10 primeras causas (año anterior) c. Morbilidad por especialidad, 10 primeras causas (año anterior) Se refiere a las 10 principales causas de atención. Se deberán llenar dos hojas, una que corresponde a la morbilidad en la consulta externa y otra para la morbilidad en hospitalización, para lo que se deberá considerar lo siguiente: a) $\frac{\text{Motivos de Atención X 1000}}{\text{Total de Consultas}}$ b) $\frac{\text{Motivos de Atención X 1000}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$
15. MORTALIDAD	Es necesario anotar la información en orden progresivo con la clave C.I.E. 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) 14.1. Mortalidad, diez primeras causas (año anterior). En primer lugar se debe considerar la tasa bruta de mortalidad, para lo que sugiere la siguiente formula: Total de defunciones hospitalarias $\frac{\text{Mortalidad X 1000}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$ Se considera una defunción hospitalaria cuando ocurre en un paciente hospitalizado en una cama censable. No se considera una defunción hospitalaria a la concurrida antes de que el paciente ingrese físicamente a las salas de hospitalización Por egresos hospitalarios se entiende el número de pacientes que salen definitivamente de área de hospitalización, que implica la desocupación de una cama censable por diferentes motivos, inclusive la defunción. 14.2 Mortalidad por especialidad, 10 primeras causas (año anterior). Se debe llenar una hoja por cada una de las especialidades troncales. En todos los casos se anotara la clave de la CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (C.I.E). Se anotaran exclusivamente los proyectos <u>aprobados para todo el año actual o para el siguiente.</u> En el pie de la página 23, se localiza un cuadro para consignar los datos relativos a las autoridades responsables de recabar y autorizar la información.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Nombre de la unidad médica: Hospital Materno Infantil de Tijuana	
1.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): BCIMB001352	
1.3. Categoría actual (marcar en el recuadro según corresponda)	
☒ Sede	☐ Subsede ☐ Rotación de campo
En su caso propuesto para:	
1.4 Domicilio: C. Campestre Oriente 18151, Col Tercera Etapa del Rio Tijuana. C. P. 22216. Teléfono 664 969 8993	
Entidad federativa: Baja California	Localidad : Tijuana
Municipio: Tijuana	C.P. : 22216

2. AUTORIDADES

2.1. Nombre completo del director Dr. Héctor Enrique Ochoa Uribe
Teléfono (s) / correo electrónico 664 969 8993 / direccionhmit@gmail.com
2.2. Nombre completo del Jefe de Enseñanza: Dra. Alejandra Baldomero López
Teléfono (s) / correo electrónico 664 969 8993 / ensenanzahmit@gmail.com

3. ORGANIGRAMA (Anexar en hoja adjunta)

4. POBLACIÓN

Población del área de influencia POBLACIÓN DEL ÁREA DE INFLUENCIA El estado de Baja California representa en extensión el 3.6% del territorio nacional. Tiene una población total de 3,769,020 habitantes, los cuales representan el 3.0% del total del país. La mayor parte de la población radica en áreas urbanas con un 94% (79% a nivel nacional) mientras que tan solo el 6% viven en áreas rurales (21% a nivel nacional. El 49.6% son mujeres y 50.4% son hombres. El municipio de Tijuana es el más poblado del estado, ya que constituye entre el 49.8% y el 51% de la población total del estado teniendo 1,922,253 habitantes. Siendo Tijuana una de las ciudades fronterizas más importantes a nivel internacional, cuenta con una fuerte cantidad de población migrante, tanto internacional como nacional. La mayor cantidad de

migrantes que ingresó a Baja California desde fuera del país en los últimos 5 años provino de Estados Unidos (41.2k personas), Venezuela (4.57k personas) y Haití (3.21k personas). La mayor cantidad de inmigrantes nacionales, que llegaron a Baja California provienen de Sinaloa (38k personas, 15.2% del total de migrantes), Chiapas (33.6k personas, 13.5% del total de migrantes) y Guerrero (26.1k personas, 10.4% del total de migrantes). Las principales causas de migración a Baja California en los últimos años fueron familiares (19.9k personas), laborales (10.8k personas) y vivienda (8.13k personas). Esto genera un reto importante en la atención a la población para cualquier servicio público, pero en particular a el sector salud.

El Hospital Materno Infantil de Tijuana orgullosamente atiende a mujeres residentes de los municipios de Tijuana, Tecate y Playas de Rosarito. Lo cual viene representando un total de población de 1,065,672 mujeres en total por los tres municipios. Se estima que el 56% de la población femenina se encuentra en edad reproductiva por lo que nuestro universo total de población a atender es de: 607,434 mujeres. Es importante señalar que el embarazo en adolescentes continúa siendo un factor común en nuestra población, por lo que es importante identificar que el 16% de la población forman parte de este grupo de edad, correspondiendo a nuestra unidad: 170,508 mujeres en edades entre los 10 y 19 años de edad.

A nivel estado la distribución por afiliación a servicios de salud es de 77% que cuentan con algún tipo de servicio contra un 23% que constituye la población abierta.

El 32% de las mujeres están afiliadas al INSABI y el 17 % son población abierta, considerando este porcentaje (48%), podemos estimar que nuestra población de enfoque es de: 291,569 mujeres de los tres municipios ya mencionados.

5. TIPO DE HOSPITAL

Hospital General:
Hospital Materno Infantil
Hospital de Especialidad: Obstetricia y Neonatología
Cual (es):
Ginecología y Obstetricia,
Neonatología y Pediatría

6. RECURSOS HUMANOS:**6.1 PLAZA PRESUPUESTARIAS**

Considerar únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rublo de médicos especialistas

PERSONAL	NÚMERO
Médicos Especialistas	52
Médicos Generales	15
Enfermeras Auxiliares	84
Enfermeras Tituladas	131
Enfermeras Especialistas	5
Otro Personal Profesional No Médico (Nutricionista y Psicología, Químico, Laboratorista, Trabajo social)	14
Personal Técnico (Técnico radiólogo, técnico laboratorista, técnico en trabajo social)	15
Personal Administrativo	57
Personal de Servicios Generales 17 y Mantenimiento 8	25
Otro (Especificar) Camillero	14
TOTAL	412

6.2 NÚMERO DE MÉDICOS POR ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD

Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al total del punto 6.1

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICÍA

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
José Alberto Iñiguez González	x				
Sánchez Pérez Mariel Rosalía	x				
Edna Lizbeth Gutiérrez Espinoza	x				
José Joaquín Frías Chávez	x				
Gabriel Vázquez Castellanos		x			
Ramón Baltazar de Anda		x			
González González Jonathan		x			
Carlos Alberto Barba Romero			x		
Sandra Eugenia Zepeda Flores			x		
Estrada Reyes Alicia			x		
Ríos Avitia Jorge			x		
Erika Lorena Rosas Guerrero				x	
Oscar Arturo Verdugo Cisneros				x	
César Alberto García Alanís			x		
Picos Rosas Myriam Verónica				x	
	4	3	5	3	15

En su caso, anexar información en otra hoja

PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	CUBRE INCID	TOTAL
Raúl Ruvalcaba Sufy	X					
Paola Guadalupe Martínez Victoria		X				
Meza Arrayales Carolina			X			
Ramírez Ramírez Francisco				X		
Ramírez Lucero Claudia Melissa		X				
Cesar Arturo Lara Muñoz	X					
Carolina Sosa Vásquez				X		
Elva Marcela Escobar Morales	X					
Fabiana Alejandra Tovar Cota				X		
Aurora Mejía Hernández	X					
Gallardo Calleros Ana Lucía	X					
Ruiz Núñez María Daniela		X				
Zamara Chávez Zaida Selene	X					
Ptacnik Pasini Dora María			X			
Hernández Ortiz Víctor Manuel			X			
Jiménez Ahumada María Elizabeth			X			
Shiguematsu Gastelum María Tsuyuko		X				
Hector Enrique Ochoa Uribe (Se desempeña como administrativo, no como especialista)	X					
	7	4	4	3	0	18

ANESTESIOLOGÍA

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	CUBRE INCID	TOTAL
Ávila Álvarez Frida Judith	X					
Bucio Arredondo Emmanuel Baltazar			X			
Camargo Casillas Sajid				X		
Castillo Mijangos Yalile			X			
Félix Arciga Laura Janneth				X		
Figueroa Rivas Susana Natalia	X					
Flores Castillo Paola Michelle	X					
Garabito López Jorge Andrés			X			
Garza Contreras Juan Francisco	X					
Orduña Díaz Carlos Alberto			X			
Pérez Plata Brenda Verónica			X			
Ramos German Eduardo		X				
Sanmiguel Rodríguez Andrea		X				
Suarez Morales Nydia Cristina		X				
Toscano Reyes Elvia	X					
Macedo Díaz Clara Elizabeth	X					
Mora Santillana Marice	X					
Moreno Benítez María Francisca		X				
Zarate Moreno Mariana				X		
	7	4	5	3		19

MEDICINA FAMILIAR (SE DESEMPEÑAN COMO ADMINISTRATIVOS NO COMO ESPECIALISTAS)

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	CUBRE INCID	TOTAL
Gutiérrez Ávila Marvick			X			
Gutiérrez López Adrián Jesús				X		
Mendoza Munguía Héctor Arturo Heli				X		
			2	1		3

CIRUGÍA GENERAL

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	CUBRE INCID	TOTAL
Sarabia Gutierrez Ricardo Daniel			X			
			1			1

GÉNETICA MÉDICA (SE DESEMPEÑA COMO ADMINISTRATIVO NO COMO ESPECIALISTA)

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	CUBRE INCID	TOTAL
Baldomero López Alejandra	X					
	1					1

7. ENSEÑANZA:**7.1 CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN**

CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN QUE SE IMPARTEN	INST. DE EDUC. SUP. QUE OTORGA EL AVAL ACADÉMICO
Programa académico y operativo de Residencia en Ginecología Y Obstetricia	UABC Valle de Palmas FACISALUD

En su caso, anexar información en otra hoja

7.2. AULAS Y AUDITORIOS

TIPO	NÚMERO	CAPACIDAD TOTAL	EQUIPO (NÚMERO)			
			SILLAS	BUTACAS	PIZARRON	PANTALLA
Aulas	1	24	24	8	-	1
Auditorios	1	54	10	44	0	0
Sala de seminarios	0	-	-	-	-	-
Otras (especificar)	1	12	12	-	-	1

7.3 BIBLIOHEMEROTECA

	SI	NO
Cuenta la unidad con Bibliohemeroteca		x
Acervo Biblioherográfico		x
EN CASO AFIRMATIVO CONTESTE LO SIGUIENTE:		
Sala de consulta, espacio en m ²		
Horario de atención		

7.4 EQUIPO DIDÁCTICO

EQUIPO DIDÁCTICO FUNCIONANDO	NÚMERO
Computadoras (uso exclusivo Enseñanza)	7
Pantallas	1
Video-proyectores	1
Cámaras fotográficas	0
Rotafolios	2
Otros (especifique)	0

7.5 ÁREAS DE DESCANSO EXCLUSIVAMENTE PARA RESIDENTES (NÚMERO)

ÁREAS	NÚMERO DE CAMAS	NÚMERO DE SANITARIOS	NÚMERO DE REGADERAS
Hombres	4	2	2
Mujeres	4	2	2

7.6 COMEDOR

COMEDOR	SI	NO
Propio	Instalaciones	
Subrogado	Servicio de comedor	
Área suficiente	x	
Horario específico para Residentes	x	

7.7 ALIMENTACIÓN

CALIDAD:	Buena x	Deficiente
HIGIENE:	Adecuada x	Inadecuada

7.8 TOTAL DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD

Mexicanos: 14

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	6	4	4	3	0	0	17
TOTAL	6	4	4	3	0	0	17

En su caso, anexar información en otra hoja

Extranjeros:

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0

7.9 INFORMACIÓN SOBRE LOS PROFESORES

NOMBRE DEL PROFESOR	CURSO (Especialidad)	TITULAR	ADJUNTO	INVITADO	ÚLTIMO GRADO ACADÉMICO	HORAS (por mes que dedica a la docencia)	ANTIGÜEDAD LABORAL COMO PROFESOR	ESTUDIOS DE DOCENCIA	RECONOCIMIENTO UNIVERSITARIO	CERTIFICADO POR EL CONSEJO
Dr. José Alberto Iñiguez González	Plan Académico para Médicos Residentes de Ginecología y Obstetricia	X			Posgrado (Especialidad)	20 HRS	1 años	Ninguna	Si	Si
Dra. Edna Lizbeth Gutiérrez Espinoza	Plan Académico para Médicos Residentes de Ginecología y Obstetricia		X		Posgrado (Especialidad)	4 HRS	3 años	Ninguna	Si	Si
Dr. Carlos Alberto Barba Romero	Plan Académico para Médicos Residentes de Ginecología y Obstetricia		X		Posgrado (Especialidad)	4 HRS	4 años	Ninguna	Si	Si
Dr. José Joaquín Frías Chávez	Plan Académico para Médicos Residentes de Ginecología y Obstetricia		X		Posgrado (Especialidad)	4 HRS	4 años	Ninguna	Si	Si
Dr. Gabriel Vázquez Castellanos	Plan Académico para Médicos Residentes de Ginecología y Obstetricia		X		Posgrado (Especialidad)	4 HRS	4 Años	Ninguno	Si	Si
Dra. Alejandra Baldomero López	Presentación colegiada de casos clínicos			X	Posgrado (Especialidad)	10 HRS	1 años	Ninguna	Si	Si
DCS Ana Gabriela Magallanes	Taller y curso sobre estadística e investigación			X	Doctorado	2 HRS	0 años	Ninguna	Si	NA

7.10 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

PROTOCOLOS <i>(año inmediato anterior)</i>	PROGRAMADOS	EN DESARROLLO	TERMINADOS	PRESENTACIÓN EN CONGRESOS	PUBLICADOS
Por residentes (Tesis)	7	3	0	0	0
Por personal de base	0	0	0	0	0
TOTAL:					

7.11 SESIONES POR SERVICIO

Generales, bibliohemerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, entre otras.

SERVICIO	TIPO DE SESIÓN	PERIODICIDAD
Ginecología y Obstetricia	Sesión académica	4 por semana: 2 para R1 2 para R2 2 para R3 2 para R4
Enseñanza e Investigación	General	Cada 2 semanas
Ginecología y Obstetricia y Pediatría	Presentación de casos clínicos	Mensual
Presentación de casos clínicos colegiados en pase de visita conjunta Ginecología y pediatría	Paso de visita / entrega de guardia	1 vez por semana
Enseñanza e Investigación	Curso /Taller	2 veces por año

En su caso, anexar información en otra hoja

7.12 DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE ENSEÑANZA.

Se deberán anotar todas aquellas situaciones que interfieren en el proceso de la enseñanza. En su caso, anexar información en otras hojas

Se está re estructurando el organigrama previo para mejorar la función del departamento de Enseñanza e Investigación, por lo que:

1. No se cuenta con el recurso humano suficiente para llevar acabo las actividades de la Jefatura de Enseñanza e Investigación, al no tener mínimo un auxiliar administrativo.

Por limitaciones del presupuesto actualmente el acervo bibliográfico es pequeño.

8. CONSULTA EXTERNA

8.1. TOTAL, DE CONSULTORIOS CON QUE SE CUENTA PARA OTORGAR LA CONSULTA DE LOS DIFERENTES SERVICIOS.

Total de Consultorios con que cuenta la unidad: 3

8.2 NÚMERO DE CONSULTORIOS POR ESPECIALIDAD Y HORAS LABORADAS AL DÍA

ESPECIALIDAD	NO. DE CONSULTORIOS	HORAS LABORADAS AL DÍA POR CONSULTORIO	DÍAS LABORADOS A LA SEMANA POR CONSULTORIO
Urgencias Gineco-obstétricas	1 (Triage)	24 horas	7
Ginecología	1	8	5
Obstetricia	1	8	5

En su caso, anexar información en otra hoja

8.3 CONSULTAS PROPORCIONADAS (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS Y ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
Ginecología y Obstetricia	12156	365
SUBTOTAL:		
ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
Ginecología y Obstetricia	12156	365
Pediatría	0	0
SUBTOTAL ESPECIALIDADES	0	0
TOTAL:	12156	365

En su caso, anexar información en otra hoja

9. HOSPITALIZACIÓN

DÍAS CAMA AÑO ANTERIOR	DIAS PACIENTE AÑO ANTERIOR	EGRESOS HOSPITALARIOS AÑO ANTERIOR
5,490	5726.05	4064

9.1 TOTAL DE CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN

CAMAS	NÚMERO		% OCUPACIÓN	
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL
Censables		15		103.58
No censables		18		82.52

9.2 CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN POR ESPECIALIDAD (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS	CAMAS NÚMERO		% OCUPACIÓN		PERSONAL TOTAL POR SERVICIO
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	
Ginecología y obstetricia	15	15	1265.84	326.45	15
Neonatología	18	18	962.66	299.95	19
TOTAL	32	32	2228.5	626.4	34

9.3 QUIRÓFANOS

ESPECIALIDADES	No. DE QUIRÓFANOS
Ginecología y Obstetricia	2
TOTAL	2

En su caso, anexar información en otra hoja

9.4 CIRUGÍAS, PARTOS Y ANESTESIAS (AÑO ANTERIOR)

CIRUGÍAS, PARTOS Y ANESTESIAS	NÚMERO
Total de intervenciones quirúrgicas	3693
Cirugía ambulatoria %	0
Partos atendidos	2537
Cesáreas realizadas	607
Actos anestésicos proporcionados	7997

9.5 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD EN QUIRÓFANOS (AÑO ANTERIOR)

ESPECIALIDADES	No. DE CIRUGÍAS
Ginecología y Obstetricia	3167
TOTAL	3167

10. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**10.1 ESTUDIOS DE LABORATORIO (AÑO ANTERIOR)**

ESTUDIOS DE:	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
Básicos	53,221	NA
Especializados	NA	NA

10.2 ESTUDIOS DE GABINETE (AÑO ANTERIOR)

ESTUDIOS DE	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
ULTRASONIDO OBSTETRICO	10	
ULTRASONIDOS ABDOMINALES	6	
ULTRASONIDO DE HIGADO Y VIAS BILIARES	4	
ULTRASONIDO DE UNA REGION	6	
UTRASONIDO PELVICO	8	
ULTRASONIDO DOPPLER	4	
ULTRASONIDOS VESICALES Y RENALES	1	
ULTRASONIDO DE TORAX	0	
ULTRASONIDO TRANSFONTANELAR	40	
AP TORAX	672	
LATERAL DE TORAX	2	
AP ABDOMEN	79	
LAT. ABDOMEN	0	
TANG. ABDOMEN	4	
AP COLUMNA LUMBAR	4	

LATERAL COLUMNA LUMBAR	3	
CADERA	0	
AP CLAVICULA	4	
HUESOS LARGOS	4	
AP CRANEO	3	
LATERAL DE CRANEO	2	
LATERAL COLUMNA LUMBAR	3	
OTROS		

10.3. EQUIPO SUFICIENTE

SI	NO X

EQUIPOS FUNCIONANDO	USO EXCLUSIVO DGCES	NÚMERO
Carro Rojo		10
Ecosonografía		0
Tomografía		0
T.A.C. (Acceso a Estudios)		0
Resonancia Magnética		0
Rx Portátil e Intensificador de Imagen		1
Fluoroscopio		0
Ecocardiografía		3
Electrocardiografía		3
Electroencefalógrafo		0
Electromiografía		0
Endoscopia		0
Bomba de Infusión		64
Lámparas de Fototerapia		26
Ventilador Mecánico		21
Campana de Flujo Laminar		2
Equipo Especializado para Ortopedia		0
Mesas Ortopédicas Especializadas		0
Cama con Tracción		0
Férula de Movilización Pasiva		0
Microcirugía		0

Gasometría		0
Monitores Cardiopulmonares		77
Ventiladores		0
Nebulizadores		0
Desfibriladores		9
Máquinas de Anestesia		8
Cardioscopios		0
Oxímetros de Pulso		1
Capnógrafos		31
Analizadores de Gases Respiratorios		7
Otros: vaporizadores		8

En su caso, anexar información en otra hoja

10.4 SALAS DE REHABILITACIÓN

	NÚMERO
Funcionando	0
Sin funcionar	0

10.5 ANATOMÍA PATOLÓGICA (AÑO ANTERIOR)

Si	No

EVENTOS	NÚMERO
Defunciones en adultos	0
Defunciones en menores de 18 años	0
Necropsias en adultos	0
Necropsias en menores de 18 años	0
Estudios histopatológicos	4
Estudios citopatológicos	1
Estudios transoperatorios	0
Nº de anatomopatólogos	0

11. COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL

COMITÉS	NÚMERO
Becas	0
Bibliotecas	0
Enseñanza	1
Investigación	1
Morbilidad	1
Mortalidad	1
Infecciones	1
Expediente clínico	1
Bioética	0
Tejidos	0
Auditoria médica	0
Otros:	0

13. MORBILIDAD

13.1. MORBILIDAD HOSPITALARIA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	O83	OTROS PARTOS ÚNICOS ASISTIDOS	1717
2	O80	PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO	390
3	P22	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	286
4	O42	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS	183
5	Z30	ATENCIÓN PARA LA ANTICONCEPCIÓN	144
6	O34	ATENCIÓN MATERNA POR ANORMALIDADES CONOCIDAS O PRESUNTAS DE LOS ÓRGANOS PELVIANOS DE LA MADRE	118
7	O68	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL	116
8	O14	PREECLAMPSIA	78
9	O62	ANORMALIDADES DE LA DINÁMICA DEL TRABAJO DE PARTO	54
10	O61	FRACASO DE LA INDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTOSEVERA	45

*Tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	O83	OTROS PARTOS ÚNICOS ASISTIDOS	1717
1	O80	PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO	390
2	O42	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS	183
3	Z30	ATENCIÓN PARA LA ANTICONCEPCIÓN	144
4	O34	ATENCIÓN MATERNA POR ANORMALIDADES CONOCIDAS O PRESUNTAS DE LOS ÓRGANOS PELVIANOS DE LA MADRE	118
5	O03	ABORTO ESPONTÁNEO	116
6	O68	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL	116
7	O14	PREECLAMPSIA	78
8	O62	ANORMALIDADES DE LA DINÁMICA DEL TRABAJO DE PARTO	54
9	O61	FRACASO DE LA INDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO	45

*tasa por 1000

NEONATOLOGÍA Y PEDIATRÍA

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	P22	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	286
2	P07	TRASTORNOS RELACIONADOS CON DURACIÓN CORTA DE LA GESTACIÓN Y CON BAJO PESO AL NACER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	33
3	P36	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	33
4	P21	ASFIXIA DEL NACIMIENTO	22
5	P59	ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS Y POR LAS NO ESPECIFICADAS	21
6	P20	HIPOXIA INTRAUTERINA	15
7	P04	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR INFLUENCIAS NOCIVAS TRANSMITIDAS A TRAVÉS DE LA PLACENTA O DE LA LECHE MATERNA	12
8	P55	ENFERMEDAD HEMOLÍTICA DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	9
9	P01	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES MATERNAS DEL EMBARAZO	7
10	A50	SÍFILIS CONGÉNITA	6

*Tasa por 1000

14. MORTALIDAD

14.1.A MORTALIDAD DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

14.1.B MORTALIDAD DIEZ PRIMERAS CAUSAS (2022) Durante 2024 se registraron 15 eventos de muerte en el hospital, todos en el servicio de Neonatología y Pediatría.

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (2022)

14.2.1. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.

Durante el año 2024 no se registraron eventos de muerte materna.

14.2.2. NEONATOLOGÍA Y PEDIATRÍA.

Durante el año 2024 se registraron un total de 15 defunciones de Recién Nacidos, las causas fueron las siguientes:

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	P07	TRASTORNOS RELACIONADOS CON DURACIÓN CORTA DE LA GESTACIÓN Y CON BAJO PESO AL NACER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	6
2	P22	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	3
3	P21	ASFIXIA DEL NACIMIENTO	1
4	P26	HEMORRAGIA PULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	1
5	P52	HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	1
6	P54	OTRAS HEMORRAGIAS NEONATALES	1
7	Q21	MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LOS TABIQUES CARDÍACOS	1
8	Q91	SÍNDROME DE EDWARDS Y SÍNDROME DE PATAU	1

*Tasa por 1000

NUEVOS PROYECTOS APROBADOS PARA EL AÑO ACTUAL O SIGUIENTE

INFORMÓ



DRA. ALEJANDRA BALDOMERO LÓPEZ
JEFA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE
TIJUANA

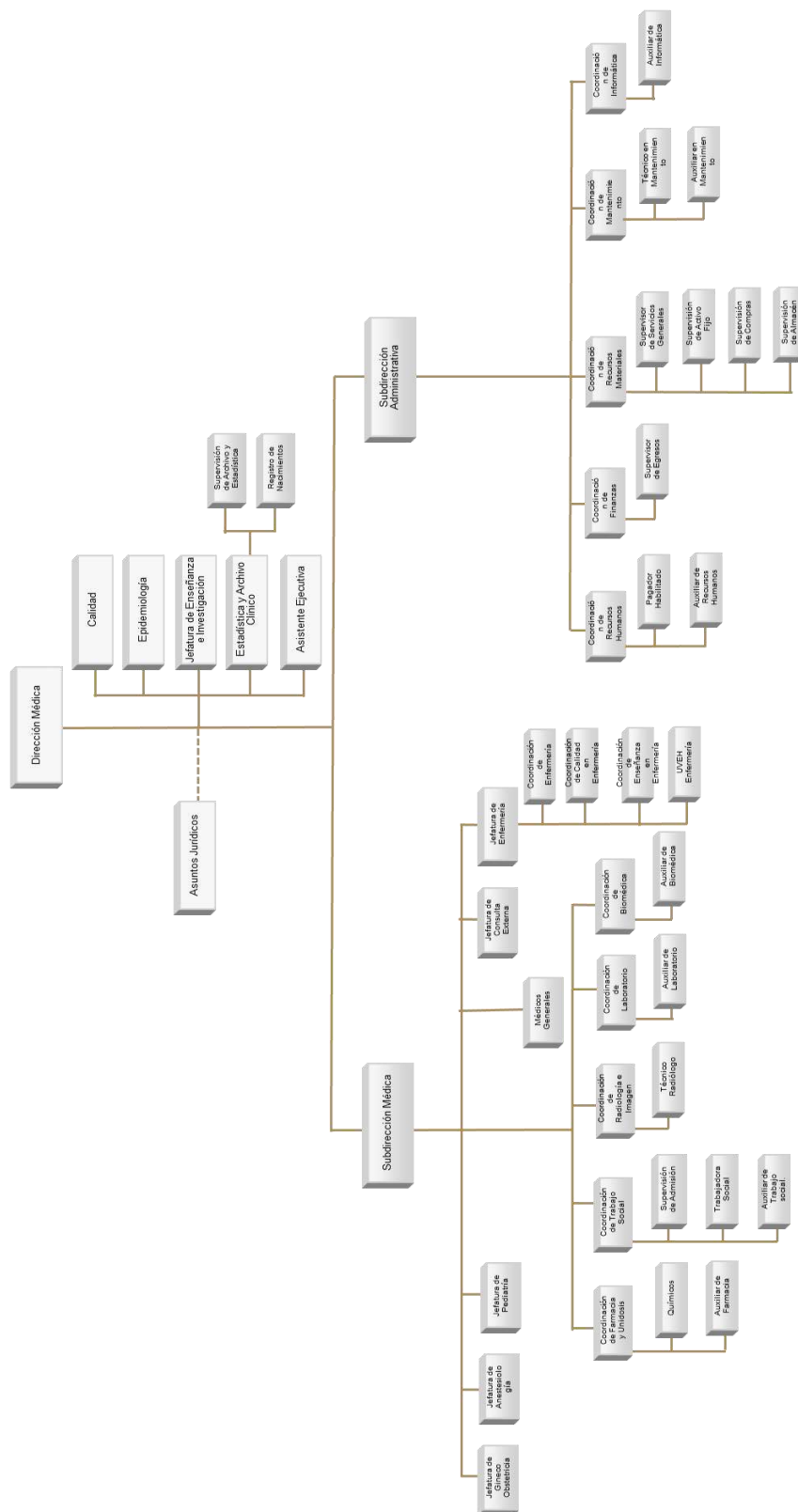
AUTORIZÓ



DR. HÉCTOR ENRIQUE OCHOA URIBE
DIRECTOR MÉDICO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE TIJUANA

FECHA: 22 DE ABRIL DE 2025

ANEXO 1: Organigrama.





Salud
Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Dirección
General de Calidad y Educación en Salud



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN DE CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN DE CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES

5ª edición, enero 2024
D.R. Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Av. Marina Nacional No. 60, Col. Tacuba
Miguel Hidalgo, 11410, Ciudad de México

México. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Diagnóstico Situacional. Unidades Médicas Sedes, Subsedes y de Rotación de Campo Receptoras de Médicos Residentes. Disponible en <http://calidad.salud.gob.mx/site/educacion/posgrado.html> [Consulta dd/mm/año].

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS, SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN

Nombre de la unidad médica: Hospital General Tijuana
Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) BCSSA000913
Entidad federativa: Baja California
Dirección: Avenida Centenario 10851 Zona Urbana Río Tijuana
Municipio / localidad: Tijuana
Ciclo Académico: 2025-2026

INSTRUCCIONES GENERALES

Capturar la información

- No dejar cuadros en blanco ante la ausencia del dato solicitado se deberán consignar los signos 0 (cero) o – (guion), según sea el caso.
- Cuando se considere la conveniencia de incluir mayor información y los renglones no sean suficientes, se deberán agregar las hojas necesarias que la contengan

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
1. IDENTIFICACIÓN	Anotar los datos que definen a la unidad médica: 1.1. Nombre completo de la unidad médica 1.2. Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) Colocar nomenclatura referida en el catálogo oficial 1.3. Categoría actual de la unidad Se deberá cruzar el círculo a la derecha de la categoría correspondiente para utilizar el apartado de propuesta para solamente cuando sea solicitada la incorporación del hospital como Sede, Subsede o de Rotación de Campo 1.4. Domicilio completo, Entidad Federativa, Localidad, Municipio
2. AUTORIDADES	Consignar los nombres de las autoridades responsables de la enseñanza en la unidad médica 2.1. Nombre completo del director, números telefónicos y correo electrónico 2.2. Nombre completo del jefe o encargado de enseñanza, números telefónicos y correo electrónico
3. ORGANIGRAMA	Incluir el organigrama actual en una hoja por separado
4. POBLACIÓN	Consignar el número de la población del área de influencia de la unidad médica
5. TIPO DE HOSPITAL	Si es de especialidad anotar el nombre de ésta
6. RECURSOS HUMANOS	6.1. Plazas presupuestarias: Considerar en este apartado únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rubro de “médicos especialistas” 6.2. Médicos por especialidad y Alta Especialidad. Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al del considerado en el punto 6.1
7. ENSEÑANZA	En este apartado se solicitan los datos necesarios que se refieren a los recursos con que cuenta la unidad médica para desarrollar los programas de enseñanza. 7.1. Cursos de especialización: Se consignaran todos los recursos de especialización que se dictan en las sedes o subsedes; se cruzará el cuadro de si o no según cuente con reconocimiento universitario.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
7. ENSEÑANZA	7.2. Aulas y auditorios. Se deben considerar el número de recintos existentes dedicados para la enseñanza real y el mobiliario y equipo con que cuenta. 7.3. Bibliohemeroteca. Señalar si se cuenta con el recurso. En caso afirmativo contestar lo que corresponde a las áreas, comité de bibliotecas, horario, así como el número de libros, suscripciones a revistas indexadas, paquetería de computación y todos los recursos que pueden ser empleados para la enseñanza de los residentes. 7.4. Equipo didáctico funcionando. Consignar todo el equipo respectivo que se encuentre prestando servicio. En cuanto a computadoras se refiere, solamente se deberá anotar el equipo al que tienen acceso los residentes. 7.5. Áreas de descanso exclusivamente para residentes (número): Consignar el número de áreas, camas y baños o sanitarios para hombre y mujeres destinados exclusivamente para el uso de los residentes. 7.6. Comedor. Señalar si es propio o subrogado y si cuentan con horario y áreas suficientes para los residentes. 7.7. Alimentación. En este apartado se maneja dos rubros el de calidad, que corresponde, a la suficiencia y al balance de los alimentos que se sirven a los residentes y el de higiene, que corresponde a la limpieza con que son preparados y servidos. 7.8. Total de residentes por especialidad (mexicanos y extranjeros según corresponda). Se anotará el número de estudiantes de posgrado, por especialidad y por año académico, así como el total en cada renglón y en cada columna del cuadro respectivo. 7.9 Información de los profesores. Anotar el nombre de cada uno de los profesores y el curso de posgrado en que participan; cruzar el cuadro que corresponde a la categoría de titular, adjunto o invitado, según el caso. En la columna que corresponde al último grado académico se consignara el grado máximo de estudios. Es necesario anotar las horas por mes que dedica a la docencia, la antigüedad laboral como profesor y los estudios de docencia que posee como: diplomados a distancia, cursos de didáctica, maestría en enseñanza, metodología de la investigación, etc. Para tal efecto se deben utilizar los renglones necesarios para cada profesor. 7.10 Actividades de investigación. Señalar el número de protocolos programados en la unidad, los que se encuentren en desarrollo por los responsables y los que se tienen terminados a partir del año anterior al de la elaboración del documento; Los presentados en congreso y los publicados. Incluye los del personal de base y de los residentes. 7.11 Sesiones por servicio. Se deberán consignar el servicio, el tipo de sesiones (generales, bibliohemerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, etc.), además de la periodicidad con que estas sesiones están programadas (diarias, semanales, mensuales, etc.). 7.12 Detección de problemas de enseñanza. Se deberán anotar todas aquellas situaciones detectadas que interfieren en el desarrollo del proceso de la enseñanza. Se puede anexar información correspondiente en cuantas hojas se consideren necesarias lo que se deberá hacer notar en el cuadro.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
8. CONSULTA EXTERNA	8.1. Total de consultorios con que cuenta la unidad. Anotar el total de consultorios con que se cuenta para otorgar la consulta de los diferentes servicios. 8.2. Número de consultorios por especialidad y horas laboradas al día. Agregar las especialidades y subespecialidades que no se consignan en el cuadro. Cuando un consultorio es utilizado en el día para diferentes especialidades, se deberá anotar el numero en la primera especialidad de la lista y en las demás con la palabra compartido, siempre en la columna “No. de consultorios” consignar también las horas al día en los que se labora en esos consultorios y los días a la semana en que se otorga la atención de cada especialidad y subespecialidad. 8.3. Consultas proporcionadas (año anterior). Se anotara en las columnas respectivas los servicios y las especialidades que otorgan la atención en la consulta externa, el total de las consultas realizadas y los días laborados. Todos los datos solicitados corresponderán al año anterior al de la fecha de elaboración de este documento.
9. HOSPITALIZACIÓN	Anotar los datos que corresponden a días/cama, días/paciente y egresos hospitalarios en el año anterior 9.1. Total de camas y porcentaje de ocupación. Se anotará el número de camas censales y no censales y el porcentaje de ocupación de las camas censales tanto del año anterior como la del lapso comprendido del 1 de enero al último año día del mes previo al del llenado de este documento. Para facilitar el correcto llenado de los cuadros correspondientes. Se presentan a continuación algunas fórmulas de utilidad. 9.1.1. <u>Porcentaje de ocupación total de días/paciente X 100</u> N° de días x N° de camas 9.1.2 El total de días paciente se obtienen en los registros del censo diario de camas y se suma el total de días-pacientes hospitalizados en el año. 9.1.3 Para obtener los días cama se multiplican las camas censales por los 365 días de año o del periodo señalado comprendido del 1 de enero al último día del mes previo al del llenado del documento. 9.2. Camas y porcentaje de ocupación por especialidad (año anterior). Se utilizan los mismos criterios y formula del rubro anterior, pero aplicados a cada uno de los servicios. Se deberá anotar el personal total por servicio. El total de camas censables y no censables debe corresponder al total de camas manifestado en el punto anterior

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
9. HOSPITALIZACIÓN	9.3 Quirófanos. Anotar el número de salas equipadas para realizar cirugía mayor por cada uno de los servicios que la realizan. En el caso de que sean compartidas las salas o quirófanos, se anotara en primer término el servicio mayor productividad y el número de salas, para enlistar los demás servicios que las comparten, sin asignarles número alguno. La suma de salas debe corresponder a las reales. 9.4. Cirugías, partos y anestesias (año anterior). Se consignara el total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el año que se solicita, incluidas las cesáreas; en los renglones inferiores se anotara el porcentaje de actos quirúrgicos ambulatorios realizados con respecto al total de cirugías practicadas; el número de partos atendidos por vía vaginal y las cesáreas realizadas (se extrae el dato del total de cirugías realizadas). Es necesario conocer el número de actos anestésicos efectuados en el mismo lapso de tiempo consignado. 9.5. Intervenciones quirúrgicas por especialidad en quirófanos (año anterior)
10. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS	10.1 Estudios de laboratorio (año anterior). Consignar el total de estudios de laboratorios básicos (I y II niveles de atención médica) y de los especializados (III nivel de atención) que se realizan en la unidad médica y en otras unidades que le apoyan con el recurso. 10.2. Estudios de gabinete (año anterior). Al igual que en el punto anterior, se anotara el número de estudios que se realizan. Por rubro, tanto los realizados en la unidad, como los que se realizan en las de apoyo y enunciar, en su caso, otros estudios de gabinete con los que se cuenta. 10.3. Equipo suficiente. Cruzar el paréntesis que corresponda, a criterio de las autoridades hospitalarias. 10.4. Salas de rehabilitación. Como se solicita, anotar el número de salas existentes. 10.5. Anatomía patológica (año anterior). En primer lugar se consignara si existe el recurso, si la respuesta es positiva se deberá anotar el número de eventos que se realizan en el servicio y el número de médicos anatomopatólogos
11. COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL	Anotar el número de los comités que se encuentren en funciones en la unidad y agregar los que no se relacionan en el formato pero que se encuentran integrados y en funciones.
12. OTROS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL	Al igual que en el punto anterior, se consignará, se consignará el número de servicios con los que cuenta, para lo que se tendrá que agregar los que no se enuncian y están funcionando.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
13. MORBILIDAD	13.1. Morbilidad hospitalaria, 10 primeras causas (año anterior) 13.2. Morbilidad consulta externa, 10 primeras causas (año anterior) 13.3. Morbilidad por especialidad, 10 primeras causas (año anterior) Se refiere a las 10 principales causas de atención. Se deberán llenar dos hojas, una que corresponde a la morbilidad en la consulta externa y otra para la morbilidad en hospitalización, para lo que se deberá considerar lo siguiente: a) $\frac{\text{Motivos de Atención X 1000}}{\text{Total de Consultas}}$ b) $\frac{\text{Motivos de Atención X 1000}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$
14. MORTALIDAD	Es necesario anotar la información en orden progresivo con la clave C.I.E. 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) 14.1. Mortalidad, diez primeras causas (año anterior). En primer lugar se debe considerar la tasa bruta de mortalidad, para lo que sugiere la siguiente formula: Total de defunciones hospitalarias $\frac{\text{Mortalidad X 1000}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$ Se considera una defunción hospitalaria cuando ocurre en un paciente hospitalizado en una cama censable. No se considera una defunción hospitalaria a la concurrida antes de que el paciente ingrese físicamente a las salas de hospitalización Por egresos hospitalarios se entiende el número de pacientes que salen definitivamente de área de hospitalización, que implica la desocupación de una cama censable por diferentes motivos, inclusive la defunción. 14.2 Mortalidad por especialidad, 10 primeras causas (año anterior). Se debe llenar una hoja por cada una de las especialidades troncales. En todos los casos se anotara la clave de la CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (C.I.E). Se anotaran exclusivamente los proyectos <u>aprobados para todo el año actual o para el siguiente.</u> En el pie de la página 23, se localiza un cuadro para consignar los datos relativos a las autoridades responsables de recabar y autorizar la información.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Nombre de la unidad médica Hospital General Tijuana IMSS- Bienestar	
1.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) BCSSA000913	
1.3. Categoría actual (marcar en el recuadro según corresponda)	
☒ Sede	☐ Subsede ☐ Rotación de campo
En su caso propuesto para:	
1.4 Domicilio: Avenida Centenario 10851 Zona Urbana Río Tijuana	
Entidad federativa: Baja California	Localidad Tijuana
Municipio: Tijuana	C.P. 22010

2. AUTORIDADES

2.1. Nombre completo del director Dr. Luis Adan Carrillo Arechica
Teléfono (s) / correo electrónico 664 684 00 79 ext. 2449 direccion_sub_hgt@hotmail.com
2.2. Nombre completo del Jefe de Enseñanza: Dr. Franciso Alejandro Gutierrez Manjarrez
Teléfono (s) / correo electrónico 664 634 26 24 ensenanzahgtij@gmail.com

3. ORGANIGRAMA (Anexar en hoja adjunta)

4. POBLACIÓN

Población del área de influencia

(Consignar el número de la población del área de influencia de la unidad médica)

Población de los municipios Tijuana, Tecate y Playas de Rosarito: 2,186,737 personas

Población de área de influencia: **656,021** personas

5. TIPO DE HOSPITAL

Hospital General ☒ x

Hospital de Especialidad

Cual (es)

6. RECURSOS HUMANOS:

6.1. PLAZA PRESUPUESTARIAS

Considerar únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rublo de médicos especialistas

PERSONAL	NÚMERO
Médicos Especialistas	207
Médicos Generales	46
Enfermeras Auxiliares	207
Enfermeras Tituladas	346
Enfermeras Especialistas	27
Otro Personal Profesional No Médico	77
Personal Técnico	37
Personal Administrativo	180
Personal de Servicios Generales y Mantenimiento	41
Otro (Especificar) AUX. ADMISION, COCINA, CAMILLERO, R.P.B.I	97
TOTAL	1265

6.2 NÚMERO DE MÉDICOS POR ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD

Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al total del punto 6.1

6.2 NÚMERO DE MÉDICOS POR ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD

Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al total del punto 6.1

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
ANATOMIA PATOLOGICA	2				2
ANESTESIOLOGIA	7	7	7	5	26
ANGIOLOGIA, CIRUGIA VASCULAR Y ENDOVASCULAR	1	1			2
CARDIOLOGIA CLINICA	1				1
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1		1		2
CIRUGIA CARDIOTORACICA	2				2
CIRUGIA GENERAL	10	3	5	4	22
CIRUGIA ONCOLOGICA	2	1			3
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1			2
CIRUGIA PEDIATRICA	2	1	1	1	5
COLOPROCTOLOGIA	1				1
DERMATOLOGIA				1	1
GASTROENTEROLOGIA		1			1

GENETICA MEDICA	1	Diagnostico Situacional			1
GERIATRIA	3	2			5
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	1				1
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	4	2	6	4	16
HEMATOLOGIA	1	1			2
INFECTOLOGIA ADULTOS	1				1
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	2				2
INMUNOLOGIA CLINICA Y ALERGIA PEDIATRICA	1				1
MEDICINA CRITICA	2		2		4
TRAUMATOLOGIA	2				2
MEDICINA DE URGENCIAS	6	2	4	5	17
MEDICINA INTERNA	4	3	3	3	13
NEFROLOGIA	1	2			3
NEONATOLOGIA	2		2	1	5
NEUMOLOGIA	2	1			3
NEUROCIRUGIA	2	1	1		4
NEUROFISIOLOGIA CLINICA	1				1
NEUROLOGIA PEDIATRICA	1				1
OFTALMOLOGIA	1				1
ONCOLOGIA MEDICA	2				2
ONCOLOGIA MEDICA		1			1
PEDIATRIA MEDICA	11	5	5	9	30
PSIQUIATRIA	1	1			2
RADIOLOGIA E IMAGEN	4	1		2	7
REUMATOLOGIA	2				2
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	3	1	1	1	6
UROLOGIA	2	2			4

En su caso, anexar información en otra hoja

7. ENSEÑANZA:**7.1 CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN**

CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN QUE SE IMPARTEN	INST. DE EDUC. SUP. QUE OTORGA EL AVAL ACADÉMICO
Anestesiología	Universidad Autónoma de Baja California
Cirugía General	Universidad Autónoma de Baja California
Geriatría	Universidad Autónoma de Baja California
Ginecología y Obstetricia	Universidad Autónoma de Baja California
Medicina Interna	Universidad Autónoma de Baja California
Medicina de Urgencias	Universidad Autónoma de Baja California
Imagenología diagnóstica y terapéutica	Universidad Autónoma de Baja California
Pediatría	Universidad Autónoma de Baja California

CURSOS DE ESPECIALIZACION QUE SE IMPARTEN	INST. DE EDUC. SUP. QUE OTORGA EL AVAL ACADÉMICO

En su caso, anexar información en otra hoja

TIPO	NÚMERO	CAPACIDAD TOTAL	EQUIPO (NÚMERO)			
			SILLAS	BUTACAS	PIZARRON	PANTALLA
Aulas	9	138	53	85	9	7
Auditorios	1	92	0	92	1	1
Sala de seminarios	0	0	0	0	0	0
Otras (especificar)	0	0	0	0	0	0

7.3 BIBLIOHEMEROTECA

	SI	NO
Cuenta la unidad con Biblioheroteca		X
Acervo Biblioherográfico		X
EN CASO AFIRMATIVO CONTESTE LO SIGUIENTE:		
Sala de consulta, espacio en m ²		
Horario de atención		

7.4 EQUIPO DIDÁCTICO

EQUIPO DIDÁCTICO FUNCIONANDO	NÚMERO
Computadoras (uso exclusivo Enseñanza)	3
Pantallas	6
Video-proyectores	8
Cámaras fotográficas	0
Rotafolios	1
Otros (especifique)	0

7.5 ÁREAS DE DESCANSO EXCLUSIVAMENTE PARA RESIDENTES (NÚMERO)

ÁREAS	NÚMERO DE CAMAS	NÚMERO DE SANITARIOS	NÚMERO DE REGADERAS
Hombres	15	5	5
Mujeres	12	4	4

7.6 COMEDOR

COMEDOR	SI	NO
Propio	X	
Subrogado		X
Área suficiente	X	
Horario específico para Residentes	07:30-10:00 13:00-15:00 21:00-22:00	

7.7 ALIMENTACIÓN

CALIDAD:	Buena X	Deficiente
HIGIENE:	Adecuada X	Inadecuada

7.8 TOTAL DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD

Mexicanos:

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
Anestesiología	5	4	5				14
Cirugía	5	3	3	3			14
Geriatría	4	3	4	1			12
Ginecología y Obstetricia	4	4	3	5			16
Imagenología diagnóstica y terapéutica	2	0	2				4
Medicina Interna	4	4	3	3			14
Medicina de Urgencias	2	2	2				6
Pediatría	5	5	5				15
TOTAL							95

En su caso, anexar información en otra hoja

Extranjeros:

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
Ginecología y Obstetricia			1	2			3
TOTAL							3

7.9 INFORMACIÓN SOBRE LOS PROFESORES

NOMBRE DEL PROFESOR	CURSO (Especialidad)	TITULAR	ADJUNTO	INVITADO	ÚLTIMO GRADO ACADÉMICO	HORAS (por mes que dedica a la docencia)	ANTIGÜEDAD LABORAL COMO PROFESOR	ESTUDIOS DE DOCENCIA	RECONOCIMIENTO UNIVERSITARIO	CERTIFICADO POR EL CONSEJO
Dra. Leticia Isabel Santillán Soto.	Anestesiología	X			Especialidad	15	6 años		Si	Si
Dr. Adrián Ramírez Hernández	Anestesiología		X		Especialidad	2	2 año			Si
Dra. Wendy Márquez Romero	Anestesiología		X		Especialidad	1	3 años			Si
Dra. Ximena Pares	Anestesiología		X		Sub Especialidad		3 año			Si
Dra. María del Rosario Raquel Fierro	Anestesiología		x		Sub Especialidad		3 año			Si
Dr. Adrian Shamir Corro Hernandez	Anestesiología		X		Sub Especialidad					Si
Dr. Josue Torres Chavez	Anestesiología		X		Especialidad		10 años			Si
Dr. Silvestre Mince Estrada	Anestesiología		X		Sub Especialidad		1 año			Si
Dra. Karime Campos	Anestesiología		X		Sub Especialidad		2 año			Si
Dr. Manuel Armando López Corrales	Cirugía General	X			Alta Especialidad	8	2			Si
Dr. Gustavo F. Salazar Otaola	Cirugía General		X		Sub especialidad Cx Tórax	5	10 años		si	Si
Dr. Carlos Olivares Torres	Cirugía General		X		Sub especialidad Cx Tórax	5	21 años		Si	Si
Dr. Samuel Vargas Cossío	Cirugía General		X		Especialidad	5	24 años		si	si
Dr. Sergio Lee Rojo	Cirugía General		x		especialidad	5	15 años		si	no
Dr. Cesar Romero Mejía	Cirugía General		X		Postgrado	5	38 años	-	Si	Si
Dr. Carlos Galindo López	Cirugía General		X		Postgrado	5	6 años	-	Si	Si
Dr. Alberto Magaña Reynoso	Cirugía General		X		Postgrado Coloprocto	5	13 años	-	Si	Si
Dr. Flavio Manríquez Maldonado	Cirugía General		X		Postgrado Angiovascular	5	8 años	-	Si	Si

Dr. Luis Francisco González González	Cirugía General		X		Especialidad				Si	Si
Dr. Jesús López Domínguez	Cirugía General		X		Especialidad				Si	Si
Dr. Jorge Green Solís	Cirugía General		X		Especialidad				Si	Si
Dr. Guillermo López Espinoza	Cirugía General		X		Especialidad				Si	Si
Dr. Ismael de Jesús González Contreras	Cirugía General		X		Especialidad				Si	Si
Dr. Hebert Isais Abreu	Cirugía General		X		Subespecialidad				Si	Si
Dr. Francisco Cisneros	Cirugía General		X		Subespecialidad				Si	Si
Dr. Jorge Arturo Razo González	Cirugía General		X		Subespecialidad				Si	Si
Dr. Salvador Tirado Camarena	Cirugía General		X		Subespecialidad				Si	Si
Dr. Juan Carlos Duarte Valencia	Cirugía General		X		Subespecialidad				Si	Si
Dra. Dra. Isabel Calvo	Cirugía General			X	Posgrado				Si	Si
Dr. Moisés García	Cirugía General			X	Especialista				Si	Si
Dr. Esteban Ramírez	Cirugía General			X	Subespecialista				Si	Si
Dr. Rubén Asensio	Cirugía General			X	Subespecialista				Si	Si
Dra. Ana Luz Rábago	Cirugía General			X	Especialidad				Si	Si
Dra. Nubia Delil Osorio Jáuregui	Geriatría		x		Sub especialidad	15	4 año	-	si	Si
Dra. Karla Aimé Silva Ceballos	Geriatría		x		Sub especialidad	10	4 año	-	Si	si
Dr. Clemente Humberto Zúñiga Gil	Geriatría	X			Sub especialidad	5	26 años	-	Si	si
Dr. Sergio Palacios	Geriatría		x		Sub especialidad	5	4 años	-	Si	si
Dra. Sarai Barajas Flores	Geriatría		x		Posgrado en Neuropsicología	5	8 años	si	si	si
Dr. Ricardo Salazar Leyva	Geriatría		X		Especialidad	2	2 año	-	Si	si
Dr. Cesar Eduardo Medina Gauna	Geriatría			X	Especialidad					
Dr. Eduardo Vázquez De la Mora	Geriatría			X	Subespecialista					

Dr. Alberto Ornelas Velázquez	Geriatría			X	Especialista					
Dr. Rafael Lemus Suarez	Geriatría			X	Especialista					
Dr. Francisco Alejandro Gutiérrez Manjarrez	Geriatría			X	Subespecialista	4	16 años			
Dra. Guadalupe Isabel Calvo Higadera	Geriatría			X	Posgrado					
Dr. Toviás Guillermo Valdez Silva	Geriatría			X	Especialista					
Dra. Marcela Romo Guardado	Geriatría			X	Especialidad					
Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo	Geriatría			X	Especialista					
Dr. Amador Macías Osuna.	Geriatría			X						
Dr. Juan Carlos Ramírez Tapia	Ginecología y Obstetricia	x			Especialidad			Si		
Dr. Oscar Valle Virgen	Ginecología y Obstetricia			X	Sub especialidad	6		Si	Si	Si
Dr. Jesús Portillo	Ginecología y Obstetricia		X		Sub especialidad	6		si	si	si
Dr. Alberto Magaña Reynoso	Ginecología y Obstetricia			X	Postgrado Coloprocto	6	11 años	-	Si	Si
Dr. Raúl García Tirado	Ginecología y Obstetricia		x		Especialidad	6		si	si	No
Dr. Juan Manuel Vergara Téllez	Ginecología y Obstetricia		x		Especialidad	6		si	si	No
Dra. Guadalupe Duarte Arenas	Ginecología y Obstetricia		x		Especialidad	6		no	Si	Si
Dr. Jesús Portillo Reyes	Ginecología y Obstetricia			X	Subespecialidad					
Dr. Adrián Shamir Corro	Ginecología y Obstetricia			X	Subespecialista	6	7 años		Si	si
Dr. Juan Ángel Martínez	Ginecología y Obstetricia			X	Especialidad	1				
Dra. Ingrid América Cázares Avalos	Ginecología y Obstetricia			X	Especialidad					
Dr. Edgar Ramos	Ginecología y Obstetricia			X	Especialidad					
Dra. Saldivar Hernández Laura	Ginecología y Obstetricia			X						
Dr. De Dios Rivera Juan Manuel	Ginecología y Obstetricia			X						
Dr. Ávila Vázquez Agustín	Ginecología y Obstetricia			X						

Dra. Torres Vázquez Andrea	Ginecología y Obstetricia			X						
Dr. Vázquez Izazaga Karla Ivonne	Ginecología y Obstetricia			X						
Dr. Gómez Pizarro Carlos Iván	Ginecología y Obstetricia			X						
Dra. Roció Montaña	Ginecología y Obstetricia			X	Especialidad					
Dr. Arcos Vera Dante	Ginecología y Obstetricia									
Dra. Alvarado Montaña Ana Lucia	Ginecología y Obstetricia									
Dr. Guizar Martínez Alejandro	Ginecología y Obstetricia									
Dra. Morales Álvarez Adriana	Ginecología y Obstetricia									
Dr. Juan Ángel Martínez Palazuelos	Imagenología diagnóstica y terapéutica	x			Especialidad	1	1 año		Si	Si
Dr. Moisés García			x		Sub especialidad					
Dr. Miguel Ángel Pastor Morales	Imagenología diagnóstica y terapéutica		x		Especialidad	2	18 años	No	Si	Si
Dr. Hugo Alberto Cruz Zapata	Medicina Interna	x			Especialidad	15	4 años	No	Si	Si
Dr. Samuel Navarro Álvarez	Medicina Interna			X	Sub especialidad	5	19 años	no	Si	si
Dr. Pablo Villaseñor Ovies	Medicina Interna		X		Sub especialidad	5	10 años	No	Si	si
Dr. Sergio Gálvez Acosta	Medicina Interna			x	Sub especialidad	5	14 años	No	Si	Si
Dra. Cruceña Galván Gaytán	Medicina Interna			x	especialidad	5	9 años	No	Si	Si
Dra. Edel Garfias Torres	Medicina Interna			x	Especialidad	2	8 años	No	Si	Si
Dr. Adrián Corro	Medicina Interna			x	Sub especialidad	3	5 años	No	Si	si
Dr. Juan Mariano Barrera	Medicina Interna			x	Especialidad	3	24 años	No	Si	Si
Dra. María Elena Martínez Cervantes	Medicina Interna			X	Especialidad					
Dra. Karla Aimeé Silva Ceballos	Medicina Interna			X	Subespecialidad	2	5 años	No	Si	Si

Dra. Nubia Osorio Jáuregui	Medicina Interna			X	Subespecialidad	4	5 años	No	Si	Si
Dr. Sergio Palacios Lee	Medicina Interna			X	Subespecialidad	4	3 años	No	Si	Si
Dr. Ricardo Salazar	Medicina Interna			X						
Dr. Cristian Buelna Cano	Medicina Interna									
Dr. Jesús María de la Torre	Medicina Interna									
Dr. Marco Espinosa Flores	Medicina Interna									
Dra. Mariel Estolano Gómez	Medicina Interna									
Dr. Marcelino Morales Rivera	Medicina Interna									
Dra. Claudia González Milán	Medicina Interna									
Dr. Alberto Navarro Lara	Medicina Interna									
Dr. Juan Rivera Antolín	Medicina Interna									
Dr. Cesar Heredia Mota	Medicina Interna									
Dr. Omar Solorio Ríos	Medicina Interna									
Dr. Edgar Sánchez de Santiago	Medicina Interna									
Dr. Helliot Iván Zendejas Morales	Medicina Interna									
Dr. Diego Alberto Lozano Jaramillo	Medicina Interna									
Dr. Roberto Martínez Maltos	Medicina Interna									
Dra. Lizbeth Alvarado Peña	Medicina de Urgencias	x			Especialidad	15	4 años	si	Si	Si
Dr. Juan Mariano Barrera	Medicina de Urgencias			x	Especialidad	3	12 años	No	Si	Si
Dr. Jesús Miguel Miranda	Medicina de Urgencias		x		Especialidad	5	6 años	No	Si	Si
Dr. Adrián Corro	Medicina de Urgencias		X		Sub especialidad	3	5 años	No	Si	si
Dr. Manuel Luna Rueda	Medicina de Urgencias		x		Especialidad					

Dr. Francisco Laurean Gutiérrez	Medicina de Urgencias		x		Especialidad	6	3 años	Si	Si	si
Dr. Jorge García	Medicina de Urgencias		x		Especialidad					
Dr. Miranda Solís	Medicina de Urgencias		x		Especialidad					
Dr. Daniel Máynez Rojas	Medicina de Urgencias		x		subespecialidad					
Dr. Juan José Espinoza Paredes	Medicina de Urgencias		x		Especialidad					
Dr. Omar Contreras Vázquez	Medicina de Urgencias		x		Especialidad					
Dr. Alejandro Camacho	Medicina de Urgencias			x	Especialidad					
Dra. Alejandra Arango	Medicina de Urgencias			x	Especialidad					
Dr. Denis Reyes	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dr. Pastor	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dr. Villanueva	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dr. Cuervo	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dr. Hernán Leyva Ayala	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dra. Frausto	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dr. Medrano	Medicina de Urgencias			X	Especialidad	4	3 años	No		
Dr. Capiz	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dr. Adolfo Contreras Quiñonez	Medicina de Urgencias			X	Especialidad	4	13	Si	Si	Si
Dr. Benedicto Torres	Medicina de Urgencias			X	Especialidad					
Dra. Blanca Elvira Quezada Escamilla	Pediatría	X								
Dr. Carlos López Villaman	Pediatría				Especialidad			Si	Si	Si
Dra. María Victoria García Noriega	Pediatría		X		Especialidad	15	6 años	No	Si	Si
Dra. Leticia Falcón Noriega	Pediatría		X		Pediatra	5		Si	Si	Si

Dra. Guadalupe Urrea Sánchez	Pediatría			X	Pediatra/ Cardiólogo	5			Si	si
Dr. Efraín Salinas Miranda	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dra. Yesenia Ríos Amaya	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dr. Jaime Rodríguez Valencia	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dr. Alberto Escalante Domínguez	Pediatría			X	Pediatra/ Alergología	5			Si	si
Dr. José L Fierro Alvarado	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dra. Martha Alicia Cañedo Casique	Pediatría			X	Pediatra/ Neonatologo	5			Si	Si
Dr. Doménico Corona Martínez	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dra. Norma Ramírez León	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dra. Ma. Carmen Rivera Hinojosa	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dr. Eduardo Calixto Ramírez	Pediatría			X	Pediatra/ Neonatologo	5			Si	si
Dr. Juan C. Lozano Bailón	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	si
Dr. Jesús A. Ornelas Sánchez	Pediatría			X	Oncólogo Pediatra/ Oncólogo	5			Si	Si
Dr. Juan C. Díaz Rocha	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dra. Paula C Miranda Sánchez	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dr. Juan C. Duarte Valencia	Pediatría			X	Pediatra/ Cirujano Pediatra	5			Si	si
Dra. Irma Sánchez Salgado	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dra. Azucena Delgado Ochoa	Pediatría			X	Pediatra/ Neuróloga	5			Si	Si
Dr. Hugo Martin del Campo Correa	Pediatría			X	Pediatra/ Trauma Pediatra	5			Si	Si
Dra. Julieta Concepción Pacheco	Pediatría			X	Pediatra/ Neonatologo	5			Si	si
Dr. José Abelardo Ramírez Cisneros	Pediatría			X	Pediatra/ Neonatologo	5			Si	si
Dr. Gabriel Camacho Alva	Pediatría			X	Pediatra/ Cirujano Pediatra	5			Si	Si

Dra. Martha Magdaleno Montes	Pediatría			X	Pediatra/ Oncóloga	5			Si	si
Dra. Magdalena Pérez Velázquez	Pediatría			X	Pediatra	5			Si	Si
Dr. Eduardo Flores Martin	Pediatría			X	Pediatría	1	1		Si	Si
Dra. Marisol Sandoval	Pediatría			X	Pediatría					
Dr. Salvador Tirado Camarena	Pediatría			X	Pediatría					
Dr. Adrián Sánchez Flores	Pediatría			X	Alta Especialidad					
Dr. Marco Olivas	Pediatría			X	Subespecialidad					

7.10 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

PROTOCOLOS (año inmediato anterior)	PROGRAMADOS	EN DESARROLLO	TERMINADOS	PRESENTACIÓN EN CONGRESOS	PUBLICADOS
Por residentes (Tesis)	99	8	15	8	0
Por personal de base	0	3	1	0	0
TOTAL:					

7.11 SESIONES POR SERVICIO

Generales, bibliohermerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, entre otras.

SERVICIO	TIPO DE SESIÓN	PERIODICIDAD
Anestesiología	Análisis de Caso	Semanal
Anestesiología	Clase por tema	5 veces por semana
Cirugía General	Caso Clínico	Semanal
Cirugía General	Bibliográfica	Semanal
Cirugía General	Clase por tema	3 veces por semana
Geriatría	Bibliográficas	Semanal
Geriatría	Análisis de caso	Semanal
Geriatría	Clases por tema	4 Veces por semana
Ginecología y Obstetricia	Bibliográficas	Semanal
Ginecología y Obstetricia	Análisis de caso	Semanal
Ginecología y Obstetricia	Clases de tema	4 Veces por semana
Imagenología diagnóstica y terapéutica	Bibliográficas	Semanal
Imagenología diagnóstica y terapéutica	Análisis de caso	Semanal
Imagenología diagnóstica y terapéutica	Clases de tema	4 Veces por semana
Medicina Interna	Bibliográficas	Semanal
Medicina Interna	Análisis de caso	Semanal
Medicina Interna	Clases de tema	3 Veces por semana
Medicina de Urgencias	Clases por tema	2 veces por semana
Medicina de Urgencias	Análisis de caso	Semanal
Pediatría	Clases por tema	2 veces por semana
Pediatría	Análisis de caso	Semanal

En su caso, anexar información en otra hoja

7.12 DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE ENSEÑANZA.

Se deberán anotar todas aquellas situaciones que interfieren en el proceso de la enseñanza. En su caso, anexar información en otras hojas

Se requieren 4 equipos de cómputo para capacitaciones en línea

8. CONSULTA EXTERNA

8.1. TOTAL, DE CONSULTORIOS CON QUE SE CUENTA PARA OTORGAR LA CONSULTA DE LOS DIFERENTES SERVICIOS.

Total de Consultorios con que cuenta la unidad: 28

8.2 NÚMERO DE CONSULTORIOS POR ESPECIALIDAD Y HORAS LABORADAS AL DÍA

ESPECIALIDAD	NO. DE CONSULTORIOS	HORAS LABORADAS AL DÍA POR CONSULTORIO	DÍAS LABORADOS A LA SEMANA POR CONSULTORIO
Cardiología	2		
Cirugía General	2		
Epidemiología	1		
Geriatría	1		
Gineco Obstetricia	1		
Infectología	1		
Medicina Interna	2		
Neumología	1		
Oftalmología	1		
Oncología	9		
Ortopedia	1		
Pediatría	2		
Clínica de Displasias	1		
Clínica de Tuberculosis	1		
Acupuntura	1		
Clínica de Heridas	1		
Total	28		

En su caso, anexar información en otra hoja

8.3 CONSULTAS PROPORCIONADAS (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS Y ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
Cirugía	8077	
Medicina Interna	29743	
Pediatría	1650	
Gineco Obstetricia	1097	

Diagnóstico Situacional		
Salud Mental	3922	
Otros	3023	
SUBTOTAL:	47512	
ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
Acupuntura	430	
Alergología	576	
Anestesiología	217	
Angiología	416	
Cardiología	1076	
Cirugía	3673	
Cuidados Paliativos	153	
Dermatología	1124	
Epidemiología	2128	
Gastroenterología	1422	
Genética	496	
Geriatría	3601	
Gineco Obstetricia	1097	
Hematología	2090	
Medicina Interna	3907	
Nefrología	687	
Neumología	1279	
Neurocirugía	534	
Neurología	1852	
Nutrición	1413	
Oftalmología	785	
Oncología	6847	
Pediatría	1650	
Proctología	285	
Psicología	3518	
Psiquiatría	404	
Rehabilitación	1331	
Reumatología	620	
Traumatología	2593	
Urología	1308	
SUBTOTAL ESPECIALIDADES	47512	
TOTAL:	47512	

En su caso, anexar información en otra hoja

9. HOSPITALIZACIÓN

DÍAS CAMA AÑO ANTERIOR	DIAS PACIENTE AÑO ANTERIOR	EGRESOS HOSPITALARIOS AÑO ANTERIOR
77887	66230	14726

9.1 TOTAL DE CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN

CAMAS	NÚMERO		% OCUPACIÓN	
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL
Censables	210	210	90.44	115
No censables	76	76		

9.2 CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN POR ESPECIALIDAD (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS	CAMAS NÚMERO		% OCUPACIÓN		PERSONAL TOTAL POR SERVICIO
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	
Medicina Interna	69	69	82.67	95.58	
Cirugía	38	38	79.76	83.94	
Pediatría	71	71	43.53	71.95	
Gineco Obstetricia	21	21	115.12	242.21	
Traumatología	11	11	131.12	245.92	
TOTAL	210	210	90.44	147.92	

9.3 QUIRÓFANOS

ESPECIALIDADES	No. DE QUIRÓFANOS
Generales	4
Ginecología	2
TOTAL	

En su caso, anexar información en otra hoja

9.4 CIRUGÍAS, PARTOS Y ANESTESIAS (AÑO ANTERIOR)

Cirugías, PARTOS Y ANESTESIAS	NÚMERO
Total de intervenciones quirúrgicas	5596
Cirugía ambulatoria %	556
Partos atendidos	2519
Cesáreas realizadas	941
Actos anestésicos proporcionados	5835

9.5 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD EN QUIRÓFANOS (AÑO ANTERIOR)

ESPECIALIDADES	No. DE CIRUGÍAS
Cirugía General	1,894
Cirugía Pediatría	263
Gineco Obstetricia	1,841
Traumatología	429
Urología	211
Onco Cirugía	282
Onco pedía	204
Cirugía de Tórax	168
Neurocirugía	153
Cirugía Vascular	101
Resonancia y TAC	85
Proctología	70
Cirugía Maxilofacial	52
Endoscopias	45
Oftalmología	16
Cardiología	11
Neumología	10
TOTAL	

10. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**10.1 ESTUDIOS DE LABORATORIO (AÑO ANTERIOR)**

ESTUDIOS DE:	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
Básicos	1,086,403	
Especializados		

10.2 ESTUDIOS DE GABINETE (AÑO ANTERIOR)

ESTUDIOS DE	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
Rayos x	56658	
Mastografía	6424	
Tomografía	8798	
Resonancia	1238	
Ultrasonidos	5673	
Biopsias	43	
OTROS		

10.3. EQUIPO SUFICIENTE

SI

NO

EQUIPOS FUNCIONANDO	USO EXCLUSIVO DGCES	NÚMERO
Carro Rojo		30
Ecosonografía		6
Tomografía		1
T.A.C. (Acceso a Estudios)		
Resonancia Magnética		1
Rx Portátil e Intensificador de Imagen		2
Fluoroscopio		1
Ecocardiografía		1
Electrocardiografía		9
Electroencefalógrafo		1
Electromiografía		0
Endoscopia		2
Bomba de Infusión		400
Lámparas de Fototerapia		14
Ventilador Mecánico		85
Campana de Flujo Laminar		2
Equipo Especializado para Ortopedia		0
Mesas Ortopédicas Especializadas		0
Cama con Tracción		0
Férula de Movilización Pasiva		0
Microcirugía		0
Gasometría		2
Monitores Cardiopulmonares		0
Ventiladores		0
Nebulizadores		0
Desfibriladores		30
Máquinas de Anestesia		13
Calidoscopios		0
Oxímetros de Pulso		0
Capnógrafos		0
Analizadores de Gases Respiratorios		7
Otros:		

En su caso, anexas información en otra hoja

10.4 SALAS DE REHABILITACIÓN

	NÚMERO
Funcionando	1
Sin funcionar	0

10.5 ANATOMÍA PATOLÓGICA (AÑO ANTERIOR)

Si x

No

EVEN T O S	NÚMERO
Defunciones en adultos	1725
Defunciones en menores de 18 años	87
Necropsias en adultos	0
Necropsias en menores de 18 años	0
Estudios histopatológicos	2421
Estudios citopatológicos	500
Estudios transoperatorios	38
Nº de anatomopatólogos	2

11. COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL

COMITÉS	NÚMERO
Becas	-
Bibliotecas	0
Enseñanza	1
Investigación	1
Morbilidad	0
Mortalidad	1
Infecciones	1
Expediente clínico	1
Bioética	1
Tejidos	0
Auditoria médica	0
Otros:	1

12. OTROS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL

OTROS SERVICIOS	NÚMERO
CICASEP	1
Transfusión Sanguínea	1
Ética En Investigación	1
Mortalidad Materna	1
Referencia Contra Referencia	1
Farmacia Y Terapéutica	1
Fármaco Vigilancia	1
Lactancia Materna	1

13. MORBILIDAD**13.1. MORBILIDAD HOSPITALARIA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)**

	C.I.E	CAUSA	TASA
1	080	O80 PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO	50.27
2	099	O99 OTRAS ENFERMEDADES MATERNAS CLASIFICABLES EN OTRA PARTE, PERO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	44.74
3	K37X	K37X APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	30.81
4	042	O42 RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS	28.15
5	014	O14 PRECLAMPSIA	26.21
6	J18	J18 NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	25.29
7	036	O36 ATENCIÓN MATERNA POR OTROS PROBLEMAS FETALES CONOCIDOS O PRESUNTOS	17.81
8	P22	P22 DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	17.51
9	E11	E11 DIABETES MELLITUS TIPO 2	16.48
10	024	O24 DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO	14.74

*Tasa por 1000

13.2. MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E	CAUSA	T
1	C509	Cáncer infantil	63.03
2	F432	Trastorno de adaptación	44.66
3	I10X	Taquicardia, no especificada	31.84
4	B24X	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación	23.30
5	E119	Diabetes Mellitus tipo 2, sin mención de complicación	20.58
6	C910	Leucemia linfoblástica aguda	18.50
7	G409	Epilepsia, tipo no especificado	17.43
8	Z639	Problema no especificado relacionado con el grupo primario de apoyo	17.32
9	Z000	Atención Médica no especificada	13.18
10	Z9011	Historia personal de incumplimiento del régimen o tratamiento médico	12.35

*Tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	E11	Diabetes Mellitus tipo 2	62.39
2	I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	58.74
3	B20	Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), resultante en enfermedad infecciosas y parasitarias	45.08
4	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares	41.44
5	J18	Neumonía, organismo no especificado	40.98
6	C50	Tumor maligno de mama	38.25
7	A16	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	30.51
8	I50	Insuficiencia Cardíaca	26.41
9	N18	Enfermedad Renal Crónica	22.31
10	I61	Hemorragia intraencefálica	19.58

*tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	K80	Colelitiasis	78.98
2	K37X	Apendicitis, No especificada	75.16
3	S31	Herida del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis	46.50
4	K85	Pancreatitis Aguda	43.96
5	E14	Diabetes Mellitus No especificada	39.49
6	Z93	Aberturas Artificiales	37.58
7	K40	Hernia inguinal	31.85
8	K35	Apendicitis Aguda	29.94
9	T01	Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	22.29
10	K42	Hernia umbilical	22.29

*tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	K37X	Apendicitis, no especificada	
2	J18	Neumonía, organismo No especificado	838.89
3	C91	Leucemia linfóide	317.88
4	J21	Bronquiolitis Aguda	895.83
5	S06	Traumatismo intracraneal	790.70
6	G40	Epilepsia	911.76
7	E10	Diabetes Mellitus tipo 1	935.48
8	A09	Otras gastroenteritis y colitis de origen infecciosos y no especificado	758.62
9	D69	Purpura y otras afecciones hemorrágicas	909.09
10	K35	Apendicitis Aguda	900.00

*tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE GINECO OBSTETRICIA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	O80	Parto Único espontaneo	145.83
2	O99	Otras enfermedades materna clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio	125.63
3	O42	Ruptura prematura de las membranas	81.68
4	O14	Preclamsia	75.14
5	O36	Atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos	51.68
6	O24	Diabetes Mellitus en el embarazo	42.47
7	O13X	Hipertensión Gestacional (Inducida por el embarazo)	40.39
8	O03	Aborto espontaneo	30.29
9	O32	Atención Materna por presentación anormal del feto conocida o presunta	28.51
10	O34	Atención Materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre	26.43

*tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE TRAUMATOLOGÍA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	S72	Fractura del Fémur	290.97
2	S82	Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	260.87
3	S52	Fractura del antebrazo	93.65
4	T84	Complicaciones de dispositivos protésicos, implantes e injertos ortopédicos internos	80.27
5	S42	Fractura del hombro y del brazo	56.86
6	Z53	Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos no realizados	33.44
7	S62	Fractura a nivel de la muñeca y de la mano	26.76
8	S43	Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos de la cintura escapular	13.38
9	D48	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de otros sitios y de los no especificados	10.03
10	M17	Gonartrosis (Artrosis de la rodilla)	10.03

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGÍA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	P22	Dificultad respiratoria del recién nacido	177.83
2	P21	Asfixia del nacimiento	140
3	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	114.16
4	P00	Feto y recién nacido afectado por condiciones de la madre no necesariamente relacionadas con el embarazo presente	76.74
5	P70	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	60.37
6	P36	Sepsis bacteriana del recién nacido	47.20
7	P04	Feto y recién nacido afectados por influencias nocivas transmitidas a través de la placenta o de la leche materna	46.10
8	Q24	Otras malformaciones congénitas del corazón	30.46

9	A50	Sífilis Congénita Diagnóstico Situacional	21.95
10	P01	Feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas del embarazo	18.66

*tasa por 1000

13.3 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD DE MEDICINA DE URGENCIAS, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	Z34	supervisión de embarazo normal	122.05
2	R10	dolor abdominal y pélvico	54.51
3	I10X	hipertensión esencial (primaria)	29.98
4	Z71	personas en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte	25.34
5	S52	fractura del antebrazo	21.78
6	A09	otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado	18.78
7	R06	anormalidades de la respiración	16.69
8	K80	colecistitis	16.50
9	N93	otras hemorragias uterinas o vaginales anormales	15.94
10	R52	dolor, no clasificado en otra parte	15.73

*Tasa por 1000

14. MORTALIDAD

14.1.A MORTALIDAD DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

*Tasa por 1000

1. MORTALIDAD

14.1.A MORTALIDAD DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	72.06
2	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), resultante de enfermedad	48.53
3	E11	Diabetes Mellitus tipo 2	35.29
4	J96	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	29.41
5	N18	Enfermedad Renal Crónica	26.47
5	I10X	Hipertensión Esencial (primaria)	34.65
6	E87	Otros trastornos de los líquidos, de los electrolitos y del equilibrio ácido básico	26.47
7	I67	Otras enfermedades cerebro vasculares	25.00
8	I26	Embolia Pulmonar	25.00
9	I61	Hemorragia intraencefálica	23.53
10	K72	Insuficiencia Hepática, no clasificada en otra parte	20.59

Tasa por 1000

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	J18	Neumonía, Organismo no especificado	83.33
2	B20	Enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), resultante de enfermedades infecciosas y parasitarias	72.37
3	E11	Diabetes Mellitus tipo 2	46.05
4	N18	Enfermedad Renal crónica	39.47
5	E87	Otros trastornos de líquidos, de los electrolito de y del equilibrio acido básico	39.47
6	J96	Insuficiencia Respiratoria, no clasificada en otra parte	37.28
7	I67	Otras enfermedades cerebro vasculares	37.28
8	I61	Hemorragia intraencefalica	35.09
9	J69	Neumonitis debida a sólidos y líquidos	28.59
10	K72	Insuficiencia Hepática, No clasificada en otra parte	26.32
9	I26	Embolia pulmonar	27.85
10	A16	Tuberculosis Respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	25.32

*Tasa por 1000

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	T01	Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo	114.94
2	S31	Herida del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis	68.97
3	S21	Herida del tórax	34.48
4	N49	Trastornos inflamatorios de órganos genitales masculinos, no clasificados en otra parte	34.48
5	M72	Trastornos fibroblastos	34.48
6	K65	Peritonitis	34.48
7	K56	Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	34.48
8	D37	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la cavidad bucal y de otros órganos digestivos	34.48
9	T30	Quemadura y corrosión, región del cuerpo no especificado	22.99
10	S28	Traumatismo por aplastamiento del tórax y amputación traumática de parte del tórax	22.99

*Tasa por 1000

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	162.16
2	A79	Otras Rickettsiosis	108.11
3	N17	Insuficiencia renal aguda	54.05
4	K52	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	54.05
5	G04	Encefalitis, mielitis y encefalomiелitis	54.05
6	T43	Envenenamiento por psicotrópicos no clasificados en otra parte	27.03
7	S06	Traumatismo intracraneal	27.03

8	Q87	Otros síndromes de malformaciones congénitas especificados que afectan múltiples sistemas	27.03
9	Q86	Síndrome de malformaciones congénitas debido a causas exógenas conocidas, no clasificados en otra parte	27.03
10	Q24	Otras malformaciones congénitas del corazón	27.03

*Tasa por 1000

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD DE GINECO OBSTETRICIA, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	O36	Atención Materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos	250
2	O14	preclamsia	250
3	K65	Peritonitis	250
4	B21	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), resultante de tumores malignos	250

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD DE NEONATOLOGÍA, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	P21	Asfixia del nacimiento	190.48
2	P07	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	71.43
3	P23	Neumonía congénita	71.43
4	Q24	Otras malformaciones congénitas del corazón	71.43
5	P22	Dificultad respiratoria del recién nacido	47.62
6	P28	Otros problemas respiratorios del recién nacido, originados en el periodo perinatal	47.62
7	P29	Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	47.62
8	P36	Sepsis bacteriana del recién nacido	47.62
9	Q79	Malformaciones congénitas del sistema osteomuscular, no clasificadas en otra parte	47.62
10	P01	Feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas del embarazo	23.81

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD DE MEDICINA DE URGENCIAS, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	R68	Muerte al arribo	149.43
2	R57	Choque, no clasificado en otra parte	74.27
3	J18	Neumonía, organismo no especificado	66.31
4	S06	Traumatismo Intracraneal	58.36
5	K72	Insuficiencia Hepática, no clasificada en otra parte	40.67
6	E87	Otros trastornos de los líquidos, de los electrolitos y del equilibrio ácido básico	38.90
7	J96	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	37.14
8	N18	Enfermedad Renal Crónica	30.95
9	I61	Hemorragia intraencefálica	29.18

10	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), resultante de enfermedad	23.87

Tasa por 1000

NUEVOS PROYECTOS APROBADOS PARA EL AÑO ACTUAL O SIGUIENTE

Apertura de Subespecialidad de Cirugía de Tórax

INFORMÓ

Dr. Francisco Alejandro Gutiérrez Manjarrez
Jefe de Enseñanza e Investigación

AUTORIZÓ

Dr. Luis Adán Carrillo Arechiga
Director Hospital General Tijuana

FECHA: 18 julio 2025

SECRETARÍA DE SALUD

**Subsecretaría de Integración y Desarrollo del
Sector Salud Dirección General de Calidad y
Educación en Salud**



Salud
Secretaría de Salud

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN DE
CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE

ROTACIÓN DE CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES

5ª edición, enero 2024

D.R. Secretaría de Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Av. Marina Nacional No. 60, Col. Tacuba

Miguel Hidalgo, 11410, Ciudad de México

México. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS, SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN

Nombre de la unidad médica:
Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)
Entidad federativa:
Dirección:
Municipio / localidad:
Ciclo Académico:

INSTRUCCIONES GENERALES

Capturar la información

- No dejar cuadros en blanco ante la ausencia del dato solicitado se deberán consignar los signos 0 (cero) o – (guion), según sea el caso.
- Cuando se considere la conveniencia de incluir mayor información y los renglones no sean suficientes, se deberán agregar las hojas necesarias que la contengan

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
1. IDENTIFICACIÓN	Anotar los datos que definen a la unidad médica: 1.1. Nombre completo de la unidad médica 1.2. Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) Colocar nomenclatura referida en el catálogo oficial 1.3. Categoría actual de la unidad Se deberá cruzar el círculo a la derecha de la categoría correspondiente para utilizar el apartado de propuesta para solamente cuando sea solicitada la incorporación del hospital como Sede, Subsede o de Rotación de Campo 1.4. Domicilio completo, Entidad Federativa, Localidad, Municipio
2. AUTORIDADES	Consignar los nombres de las autoridades responsables de la enseñanza en la unidad médica 2.1. Nombre completo del director, números telefónicos y correo electrónico 2.2. Nombre completo del jefe o encargado de enseñanza, números telefónicos y correo electrónico

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
3. ORGANIGRAMA	Incluir el organigrama actual en una hoja por separado
4. POBLACIÓN	Consignar el número de la población del área de influencia de la unidad médica
5. TIPO DE HOSPITAL	Si es de especialidad anotar el nombre de ésta
6. RECURSOS HUMANOS	6.1. Plazas presupuestarias: Considerar en este apartado únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rublo de “médicos especialistas” 6.2. Médicos por especialidad y Alta Especialidad. Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al del considerado en el punto 6.1
7. ENSEÑANZA	En este apartado se solicitan los datos necesarios que se refieren a los recursos con que cuenta la unidad médica para desarrollar los programas de enseñanza. 7.1. Cursos de especialización: Se consignaran todos los recursos de especialización que se dictan en las sedes o subsedes; se cruzará el cuadro de si o no según cuente con reconocimiento universitario.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
7. ENSEÑANZA	7.2. Aulas y auditorios. Se deben considerar el número de recintos existentes dedicados para la enseñanza real y el mobiliario y equipo con que cuenta. 7.3. Biblioheмерoteca. Señalar si se cuenta con el recurso. En caso afirmativo contestar lo que corresponde a las áreas, comité de bibliotecas, horario, así como el número de libros, suscripciones a revistas indexadas, paquetería de computación y todos los recursos que pueden ser empleados para la enseñanza de los residentes. 7.4. Equipo didáctico funcionando. Consignar todo el equipo respectivo que se encuentre prestando servicio. En cuanto a computadoras se refiere, solamente se deberá anotar el equipo al que tienen acceso los residentes. 7.5. Áreas de descanso exclusivamente para residentes (número): Consignar el número de áreas, camas y baños o sanitarios para hombre y mujeres destinados exclusivamente para el uso de los residentes. 7.6. Comedor. Señalar si es propio o subrogado y si cuentan con horario y áreas suficientes para los residentes. 7.7. Alimentación. En este apartado se maneja dos rubros el de calidad, que corresponde, a la suficiencia y al balance de los alimentos que se sirven a los residentes y el de higiene, que corresponde a la limpieza con que son preparados y servidos. 7.8. Total de residentes por especialidad (mexicanos y extranjeros según corresponda). Se anotará el número de estudiantes de posgrado, por especialidad y por año académico, así como el total en cada renglón y en cada columna del cuadro respectivo.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
	7.9 Información de los profesores. Anotar el nombre de cada uno de los profesores y el curso de posgrado en que participan; cruzar el cuadro que corresponde a la categoría de titular, adjunto o invitado, según el caso. En la columna que corresponde al último grado académico se consignara el grado máximo de estudios. Es necesario anotar las horas por mes que dedica a la docencia, la antigüedad laboral como profesor y los estudios de docencia que posee como: diplomados a distancia, cursos de didáctica, maestría en enseñanza, metodología de la investigación, etc. Para tal efecto se deben utilizar los renglones necesarios para cada profesor. 7.10 Actividades de investigación. Señalar el número de protocolos programados en la unidad, los que se encuentren en desarrollo por los responsables y los que se tienen terminados a partir del año anterior al de la elaboración del documento; Los presentados en congreso y los publicados. Incluye los del personal de base y de los residentes. 7.11 Sesiones por servicio. Se deberán consignar el servicio, el tipo de sesiones (generales, bibliohemerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, etc.), además de la periodicidad con que estas sesiones están programadas (diarias, semanales, mensuales, etc.). 7.12 Detección de problemas de enseñanza. Se deberán anotar todas aquellas situaciones detectadas que interfieren en el desarrollo del proceso de la enseñanza. Se puede anexar información correspondiente en cuantas hojas se consideren necesarias lo que se deberá hacer notar en el cuadro.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
8. CONSULTA EXTERNA	8.1. Total de consultorios con que cuenta la unidad. Anotar el total de consultorios con que se cuenta para otorgar la consulta de los diferentes servicios. 8.2. Número de consultorios por especialidad y horas laboradas al día. Agregar las especialidades y subespecialidades que no se consignan en el cuadro. Cuando un consultorio es utilizado en el día para diferentes especialidades, se deberá anotar el numero en la primera especialidad de la lista y en las demás con la palabra compartido, siempre en la columna "No. de consultorios" consignar también las horas al día en los que se labora en esos consultorios y los días a la semana en que se otorga la atención de cada especialidad y subespecialidad. 8.3. Consultas proporcionadas (año anterior). Se anotara en las columnas respectivas los servicios y las especialidades que otorgan la atención en la consulta externa, el total de las consultas realizadas y los días laborados. Todos los datos solicitados corresponderán al año anterior al de la fecha de elaboración de este documento.
9. HOSPITALIZACIÓN	Anotar los datos que corresponden a días/cama, días/paciente y egresos hospitalarios en el año anterior 9.1. Total de camas y porcentaje de ocupación. Se anotará el número de camas censales y no censales y el porcentaje de ocupación de las camas censales tanto del año anterior como la del lapso comprendido del 1 de enero al último año día del mes previo al del llenado de este documento. Para

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
	facilitar el correcto llenado de los cuadros correspondientes. Se presentan a continuación algunas fórmulas de utilidad. 9.1.1. <u>Porcentaje de ocupación total de días/paciente X 100</u> $\frac{\text{Nº de días} \times \text{Nº de camas}}{\text{Total de camas censables} \times \text{Total de días}} \times 100$ 9.1.2 El total de días paciente se obtienen en los registros del censo diario de camas y se suma el total de días-pacientes hospitalizados en el año. 9.1.3 Para obtener los días cama se multiplican las camas censales por los 365 días de año o del periodo señalado comprendido del 1 de enero al último día del mes previo al del llenado del documento. 9.2. Camas y porcentaje de ocupación por especialidad (año anterior). Se utilizan los mismos criterios y formula del rubro anterior, pero aplicados a cada uno de los servicios. Se deberá anotar el personal total por servicio. El total de camas censables y no censables debe corresponder al total de camas manifestado en el punto anterior

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
9. HOSPITALIZACIÓN	9.3 Quirófanos. Anotar el número de salas equipadas para realizar cirugía mayor por cada uno de los servicios que la realizan. En el caso de que sean compartidas las salas o quirófanos, se anotara en primer término el servicio mayor productividad y el número de salas, para enlistar los demás servicios que las comparten, sin asignarles número alguno. La suma de salas debe corresponder a las reales. 9.4. Cirugías, partos y anestesiás (año anterior). Se consignara el total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el año que se solicita, incluidas las cesáreas; en los renglones inferiores se anotara el porcentaje de actos quirúrgicos ambulatorios realizados con respecto al total de cirugías practicadas; el número de partos atendidos por vía vaginal y las cesáreas realizadas (se extrae el dato del total de cirugías realizadas). Es necesario conocer el número de actos anestésicos efectuados en el mismo lapso de tiempo consignado. 9.5. Intervenciones quirúrgicas por especialidad en quirófanos (año anterior)
10 . AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS	10.1 Estudios de laboratorio (año anterior). Consignar el total de estudios de laboratorios básicos (I y II niveles de atención médica) y de los especializados (III nivel de atención) que se realizan en la unidad médica y en otras unidades que le apoyan con el recurso. 10.2. Estudios de gabinete (año anterior). Al igual que en el punto anterior, se anotara el número de estudios que se realizan. Por rubro, tanto los realizados en la unidad, como los que se realizan en las de apoyo y enunciar, en su caso, otros estudios de gabinete con los que se cuenta.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
	10.3. Equipo suficiente. Cruzar el paréntesis que corresponda, a criterio de las autoridades hospitalarias. 10.4. Salas de rehabilitación. Como se solicita, anotar el número de salas existentes. 10.5. Anatomía patológica (año anterior). En primer lugar se consignara si existe el recurso, si la respuesta es positiva se deberá anotar el número de eventos que se realizan en el servicio y el número de médicos anatomopatólogos
11.COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL	Anotar el número de los comités que se encuentren en funciones en la unidad y agregar los que no se relacionan en el formato pero que se encuentran integrados y en funciones.
12. OTROS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL	Al igual que en el punto anterior, se consignará, se consignará el número de servicios con los que cuenta, para lo que se tendrá que agregar los que no se enuncian y están funcionando.
13. MORBILIDAD	13.1. Morbilidad hospitalaria. 10 primeras causas (año anterior) 13.2. Morbilidad consulta externa, 10 primeras causas (año anterior) 13.3. Morbilidad por especialidad, 10 primeras causas (año anterior) Se refiere a las 10 principales causas de atención. Se deberán llenar dos hojas, una que corresponde a la morbilidad en la consulta externa y otra para la morbilidad en hospitalización, para lo que se deberá considerar lo siguiente:

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
	a) $\frac{\text{Motivos de Atención X 1000}}{\text{Total de Consultas}}$ b) $\frac{\text{Motivos de Atención X 1000}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$
14 . MORTALIDAD	Es necesario anotar la información en orden progresivo con la clave C.I.E. 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) 14.1. Mortalidad, diez primeras causas (año anterior). En primer lugar se debe considerar la tasa bruta de mortalidad, para lo que sugiere la siguiente formula: $\frac{\text{Total de defunciones hospitalarias}}{\text{Mortalidad X 1000}} \div \text{Total de egresos hospitalarios}$ Se considera una defunción hospitalaria cuando ocurre en un paciente hospitalizado en una cama censable. No se considera una defunción hospitalaria a la concurrida antes de que el paciente ingrese físicamente a las salas de hospitalización

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
	Por egresos hospitalarios se entiende el número de pacientes que salen definitivamente de área de hospitalización, que implica la desocupación de una cama censable por diferentes motivos, inclusive la defunción. 14.2 Mortalidad por especialidad, 10 primeras causas (año anterior). Se debe llenar una hoja por cada una de las especialidades troncales. En todos los casos se anotara la clave de la CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (C.I.E). Se anotaran exclusivamente los proyectos <u>aprobados para todo el año actual o para el siguiente.</u> En el pie de la página 23, se localiza un cuadro para consignar los datos relativos a las autoridades responsables de recabar y autorizar la información.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

1. IDENTIFICACIÓN

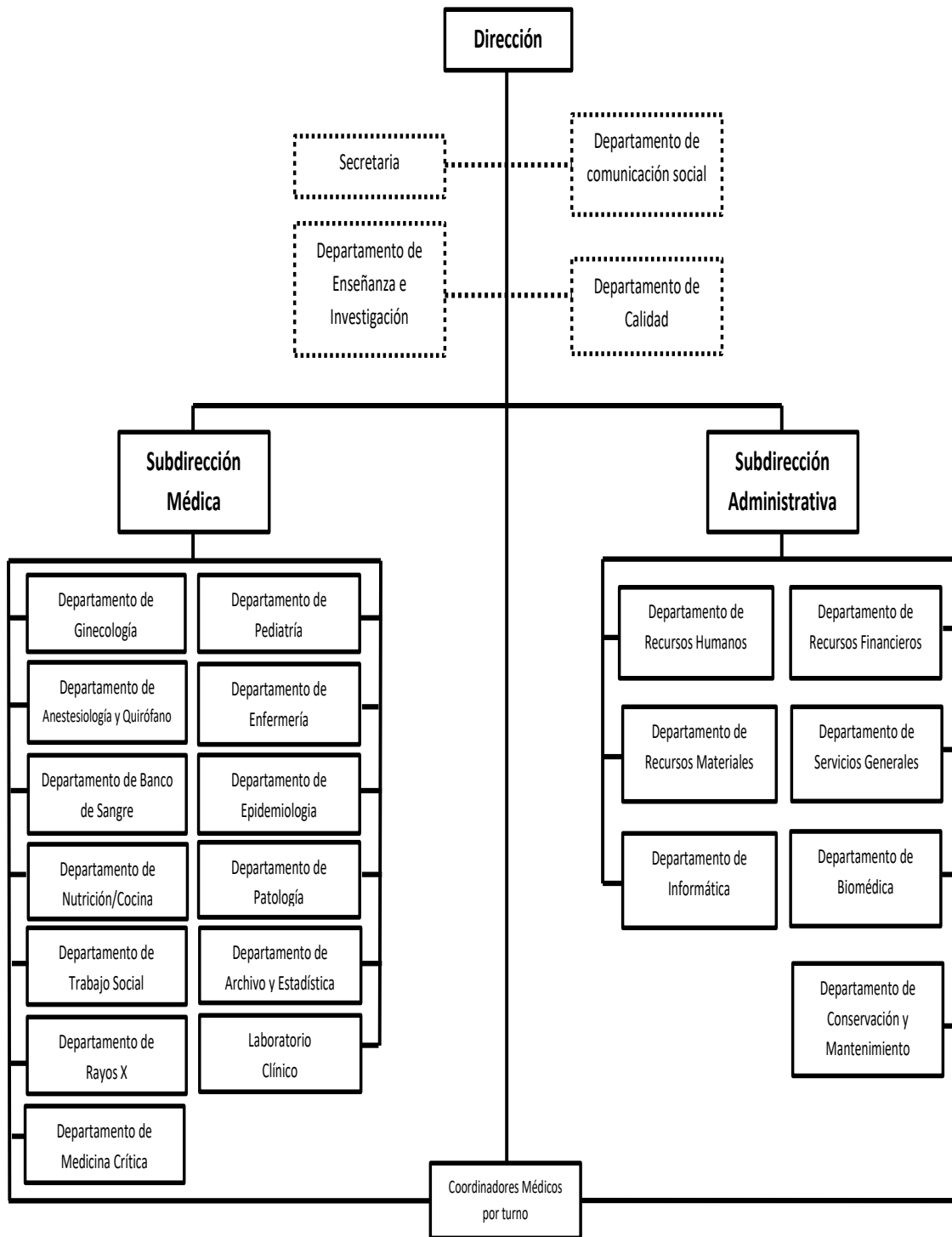
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE MEXICALI		
BCSSA0108046		
1.3. Categoría actual <i>(marcar en el recuadro según corresponda)</i>		
☒	Sede	☐
		Subsede
		☐
		Rotación de campo
En su caso propuesto para: ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA – OBSTETRICIA Y NEONATOLOGÍA		

AVENIDA DE LA CLARIDAD S/N COLONIA PLUTARCO ELÍAS CALLES	
Entidad federativa: BAJA CALIFORNIA	Localidad: MEXICALI
Municipio: MEXICALI	C.P. 21376

2. AUTORIDADES

2.1. Nombre completo del director DR. JOSÉ ROJAS SERRATO
686 5641640 EXT. 1602 ginaykos@hotmail.com
2.2. Nombre completo del Jefe de Enseñanza. DRA. YOLANDA ELIZABETH BENITEZ BENITEZ
Teléfono (s) / correo electrónico (686) 561 1500 EXT. 1635 ensenanzahmimxl11@gmial.com

3. ORGANIGRAMA *(Anexar en hoja adjunta)*



4 . POBLACIÓN

120,000

5 . TIPO DE HOSPITAL

HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL MATERNO INFANTIL DE LA CIUDAD DE MNEXICALI, CON
ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA - OBSTETRICIA Y NEONATOLOGÍA.

6. RECURSOS HUMANOS:

6.1. PLAZA PRESUPUESTARIAS

Considerar únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rublo de médicos especialistas

PERSONAL	NÚMERO
Médicos Especialistas	95
Médicos Generales	7
Enfermeras Auxiliares	108
Enfermeras Tituladas	181
Enfermeras Especialistas	67
Otro Personal Profesional No Médico	13
Personal Técnico	18
Personal Administrativo	97
Personal de Servicios Generales y Mantenimiento	37
Otro (Especificar)	24
TOTAL	647

6.2 NÚMERO DE MÉDICOS POR ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD

Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al total del punto

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNOS MAT.	TURNOS VESP.	TURNOS NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
CARDIOLOGO PEDIATRA	-	1	-	-	1
CIRUJANO GENERAL	-	1	2	-	3
CIRUJANO ONCOLOGO	-	1	--	-	1
CIRUJANO PEDIATRA	-	-	1	-	1
EPIDEMIOLOGO	-	1	-	-	1
GINECO-OBSTETRAS	12	5	8	3	28
MÉDICO INTERNISTA	1	-	-	-	1
ANESTESIOLOGIA	6	4	7	3	20
NEONATOLOGIA	2	1	1	-	4
NEUROLOGO PEDIATRA	-	-	1	-	1
PEDIATRIA	8	5	9	7	29
RADIOLOGO	1	-	-	1	2
URGENCIOLOGO	-	1	2	-	3
GENETISTA	1	-	-	-	1
MEDICO MATERNO FETAL	1	-	-	-	1
RETINOLOGO PEDIATRA	1	-	-	-	1

En su caso, anexar información en otra hoja

7. ENSEÑANZA:

7.1 CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN

CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN QUE SE IMPARTEN	INST. DE EDUC. SUP. QUE OTORGA EL AVAL ACADÉMICO
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA (UABC)

En su caso, anexar información en otra hoja

7.2. AULAS Y AUDITORIOS

TIPO	NÚMERO	CAPACIDAD TOTAL	EQUIPO (NÚMERO)			
			SILLAS	BUTACAS	PIZARRON	PANTALLA
Aulas	3	120	120	0	3	3
Auditorios	0	0	0	0	0	0
Sala de seminarios	2	20	20	20	20	20
SALA DE JUNTAS	1	12	0	12	1	1

7.3 BIBLIOHEMEROTECA

	SI	NO
Cuenta la unidad con Bibliohemeroteca	X	
Acervo Biblioherográfico	X	
EN CASO AFIRMATIVO CONTESTE LO SIGUIENTE:		
Sala de consulta, espacio en m ²	6M2	
Horario de atención	24 hrs	

7.4 EQUIPO DIDÁCTICO

EQUIPO DIDÁCTICO FUNCIONANDO	NÚMERO
Computadoras (uso exclusivo Enseñanza)	5
Pantallas	4
Video-proyectores	3
Cámaras fotográficas	1
Rotafolios	2
Laptop	3

7.5 ÁREAS DE DESCANSO EXCLUSIVAMENTE PARA RESIDENTES (NÚMERO)

ÁREAS	NÚMERO DE CAMAS	NÚMERO DE SANITARIOS	NÚMERO DE REGADERAS
Hombres	8	4	2
Mujeres	8	4	2

7.6 COMEDOR

COMEDOR	SI	NO
Propio	X	
Subrogado		X
Área suficiente	X	
Horario específico para Residentes	6:30AM 12HRS 19 HRS SIN LIMITE DE TIEMPO	

7.7 ALIMENTACIÓN

CALIDAD:	Buena	X	Deficiente
HIGIENE:	Adecuada	X	Inadecuada

7.8 TOTAL DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD

Mexicanos:

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	4	5	6	5	0	0	20
NEONATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	5	6	5	0	0	20

En su caso, anexar información en otra hoja

Extranjeros:

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
-----	—	—	—	—	—	—	0
TOTAL	0	0	0	0		0	0

7.9 INFORMACIÓN SOBRE LOS PROFESORES

NOMBRE DEL PROFESOR	CURSO (Especialidad)	TITULAR	ADJUNTO	INVITADO	ÚLTIMO GRADO ACADÉMICO	HORAS (por mes que dedica a la docencia)	ANTIGÜEDAD LABORAL COMO PROFESOR	ESTUDIOS DE DOCENCIA	RECONOCIMIENTO UNIVERSITARIO	CERTIFICADO POR EL CONSEJO
KENNETH FITCH PICOS	G y O	X			LICENCIATURA	30	1	NO	NO	SI
JUAN SEPÚLVEDA BLANCO	G y O		X		LICENCIATURA	30	13	NO	NO	NO
AVITIA RUBIO MARISOL	G y O			X	LICENCIATURA	6	8	NO	NO	SI
GONZALEZ BOJORQUEZ DENICE	G y O			X	LICENCIATURA	6	8	NO	NO	SI
OROZCO BONILLA DACIA AZUCENA	G y O			X	LICENCIATURA	6	13	NO	NO	SI
CHA RAMIREZ HILDA ELIZABETH	G y O			X	LICENCIATURA	6	8	NO	NO	SI
GARCIA GARCIA RAUL	G y O			X	LICENCIATURA	6	13	NO	NO	SI
JIMENEZ GUTIERREZ ANABEL	G y O			X	LICENCIATURA	6	7	NO	NO	SI
LIZARRAGA GUTIERREZ JOSE FERNANDO	G y O			X	LICENCIATURA	20	8	NO	NO	SI

MEDEZ MEZA AARON	G y O			X	LICENCIATURA	20	11	NO	NO	NO
VELAZQUEZ MENDOZA FIDEL	G y O			X	LICENCIATURA	16	13	NO	NO	NO
ZAZUETA FIERRO EDUARDO	G y O			X	LICENCIATURA	6	9	NO	NO	NO
MEZA GARZA FRANCISCO JAVIER	G y O			X	LICENCIATURA	10	2	NO	NO	NO
REYES HERNANDEZ JULIAN MAURICIO	G y O			X	LICENCIATURA	20	5	NO	NO	SI
CERVANTES NUÑEZ PALOMA	G y O			X	LICENCIATURA	6	4	NO	NO	SI

7.10 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

PROTOCOLOS <i>(año inmediato anterior)</i>	PROGRAMADOS	EN DESARROLLO	TERMINADOS	PRESENTACIÓN EN CONGRESOS	PUBLICADOS
Por residentes (Tesis)	13	4	0	8	0
Por personal de base	0	0	0	0	0
TOTAL:	13	4	0	8	0

7.11 SESIONES POR SERVICIO

Generales, bibliohemerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, entre otras.

SERVICIO	TIPO DE SESIÓN	PERIODICIDAD
TODOS LOS SERVICIOS	SESION GENERAL	SEMANAL
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	CASO CLINICO	MENSUAL
ANATOMOPATOLOGICAS	SESION GENERAL	BIMENSUAL
DEPARTAMENTALES	CLASE	DIARIAS

En su caso, anexar información en otra hoja

7.12 DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE ENSEÑANZA.

Se deberán anotar todas aquellas situaciones que interfieren en el proceso de la enseñanza. En su caso, anexar información en otras hojas

EL COSTO QUE GENERA A LOS RESIDENTES TRASLADARSE A OTRAS CIUDADES PARA ACUDIR A CONGRESOS EN DEMASIADO POR LO CUAL ES COMPLICADO ACUDIR DE MANERA RUTINARIA Y PLANEADA A ELLOS

8. CONSULTA EXTERNA

8.1. TOTAL, DE CONSULTORIOS CON QUE SE CUENTA PARA OTORGAR LA CONSULTA DE LOS DIFERENTES SERVICIOS.

Total de Consultorios con que cuenta la unidad: 8

8.2 NÚMERO DE CONSULTORIOS POR ESPECIALIDAD Y HORAS LABORADAS AL DÍA

ESPECIALIDAD	NO. DE CONSULTORIOS	HORAS LABORADAS AL DÍA POR CONSULTORIO	DÍAS LABORADOS A LA SEMANA POR CONSULTORIO
GINECOLOGIA	2	6	LUNES A VIERNES
OBSTETRICIA	2	6	LUNES A VIERNES
MATERO FETAL	1	6	LUNES A VIERNES
ONCOLOGIA	1	4	LUNES A VIERNES
PSICOLOGIA	1	6	LUNES A VIERNES
PEDIATRIA	1	6	LUNES A VIERNES

En su caso, anexar información en otra hoja

8.3 CONSULTAS PROPORCIONADAS (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS Y ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	9327	LUNES-VIERNES
NEONATOLOGIA	798	MARTES-JUEVES
MEDICINA INTERNA	447	LUNES-VIERNES
ANESTESIOLOGÍA	664	LUNES-VIERNES
NUTRICIÓN	459	LUNES-VIERNES
ONCOLOGIA	917	MARTES-JUEVES
PSICOLOGIA	237	LUNES-VIERNES
SUBTOTAL:	12849	
ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	9327	LUNES-VIERNES
NEONATOLOGIA	798	MARTES-JUEVES
MEDICINA INTERNA	447	LUNES-VIERNES
ANESTESIOLOGÍA	664	LUNES-VIERNES
NUTRICIÓN	459	LUNES-VIERNES
ONCOLOGIA	917	MARTES-JUEVES
PSICOLOGIA	237	LUNES-VIERNES
SUBTOTAL ESPECIALIDADES	12849	
TOTAL:	12849	

En su caso, anexar información en otra hoja

9. HOSPITALIZACIÓN

DÍAS CAMA AÑO ANTERIOR	DÍAS PACIENTE AÑO ANTERIOR	EGRESOS HOSPITALARIOS AÑO ANTERIOR
2	12724	6736

9.1 TOTAL DE CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN

CAMAS	NÚMERO		% OCUPACIÓN	
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL
Censables	80	80	84%	83%
No censables	147	147	84%	83%

9.2 CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN POR ESPECIALIDAD (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS	CAMAS NÚMERO		% OCUPACIÓN		PERSONAL TOTAL POR SERVICIO
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	
GINECO-OBSTETRICIA	40	40	80%	73%	8
NEONATOLOGIA	40	40	88%	93%	22
TOTAL	80	80	84%	83%	30

9.3 QUIRÓFANOS

ESPECIALIDADES	No. DE QUIRÓFANOS
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	3
CIRUGIA PEDIATRICA	1 (compartido)
ONCOLOGIA	1 (compartido)

TOTAL	4

En su caso, anexar información en otra hoja

9.4 CIRUGÍAS, PARTOS Y ANESTESIAS (AÑO ANTERIOR)

CIRUGÍAS, PARTOS Y ANESTESIAS	NÚMERO
Total de intervenciones quirúrgicas	4868
Cirugía ambulatoria %	0
Partos atendidos	2409
Cesáreas realizadas	930
Actos anestésicos proporcionados	2897

9.5 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD EN QUIRÓFANOS (AÑO ANTERIOR)

ESPECIALIDADES	No. DE CIRUGÍAS
GINECO-OBSTETRICIA	4856
CIRUGIA PEDIATRICA	12
TOTAL	4868

10 . AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

10.1 ESTUDIOS DE LABORATORIO (AÑO ANTERIOR)

ESTUDIOS DE:	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
Básicos	213 509	-----
Especializados	0	-----

10.2 ESTUDIOS DE GABINETE (AÑO ANTERIOR)

ESTUDIOS DE	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
ULTRASONIDO	4309	-----
RAYOS X	4498	-----
MASTOGRAFIA	540	-----
TOMOGRAFIA		140
ANGIOTAC		12
RESONANCIA MAGNETICA		12

10.3. EQUIPO SUFICIENTE

SI	XX	NO

EQUIPOS FUNCIONANDO	USO EXCLUSIVO DGCS	NÚMERO
Carro Rojo		10
Ecosonografía		9
Tomografía		0
T.A.C. (Acceso a Estudios)		0
Resonancia Magnética		0
Rx Portátil e Intensificador de Imagen		2
Fluoroscopio		1
Ecocardiografía		4
Electrocardiografía		0
Electroencefalógrafo		0
Electromiografía		0
Endoscopia		0

Bomba de Infusión		90
Lámparas de Fototerapia		20
Ventilador Mecánico		1
Campana de Flujo Laminar		1
Equipo Especializado para Ortopedia		0
Mesas Ortopédicas Especializadas		0
Cama con Tracción		0
Férula de Movilización Pasiva		0
Microcirugía		1
Gasometría		1
Monitores Cardiopulmonares		20
Ventiladores		25
Nebulizadores		40
Desfibriladores		8
Máquinas de Anestesia		9
Cardioscopios		0
Oxímetros de Pulso		20
Capnógrafos		0
Analizadores de Gases Respiratorios		0
Otros:		

En su caso, anexar información en otra hoja

10.4 SALAS DE REHABILITACIÓN

	NÚMERO
Funcionando	0
Sin funcionar	0

10.5 ANATOMÍA PATOLÓGICA (AÑO ANTERIOR)

Si	No

EVENTOS	NÚMERO
Defunciones en adultos	0
Defunciones en menores de 18 años	38
Necropsias en adultos	0
Necropsias en menores de 18 años	0
Estudios histopatológicos	230
Estudios citopatológicos	47
Estudios transoperatorios	40
Nº de anatomopatólogos	87

11 . COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL

COMITÉS	NÚMERO
Becas	1
Bibliotecas	1
Enseñanza	1

Investigación	1
Morbilidad	1
Mortalidad	1
Infecciones	1
Expediente clínico	1
Bioética	1
Tejidos	0
Auditoria médica	0
Otros:	0

12. OTROS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL

OTROS SERVICIOS	NÚMERO
VACUNAS	1
LACTANCIA MATERNA	1
LACTARIO	1
TAMIZ AUDITIVO	1
TAMIZ NEONATAL	1
TAMIZ CARDIOLOGICO	1
ATENCION POST EVENTO OBSTETRICO	1
TRABAJO SOCIAL	1
EPIDEMIOLOGIA	1
CLINICA DE CATETER	1
ESTIMULACION TEMPRANA	1
PSICOLOGÍA	1

13. MORBILIDAD

13.1. MORBILIDAD HOSPITALARIA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	O809	PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO	37.94%
2	O149	CAUSAS OBSTETRICAS DIRECTAS	23.35%
3	O235	AFECCIONES EN EL PERIODO PERINATAL	14.77%
4	O034	ABORTO	11.2%
5	D069	CANCER CERVICOUTERINO	1.4%
6	D259	LEIOMIOMATOSIS UTERINA	.76%
7	Q211	MALFORMACIONES CONGÉNITAS	.72%
8	N819	PROLAPSO GENITAL	.64%
9	Z392	ATENCIÓN Y EXAMEN POST PARTO	.62%
10	Z300	ATENCIÓN PARA LA ANTICONCEPCIÓN	.56%

*Tasa por 1000

13.2. MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	Z33	EMBARAZO	47.58%
2	O160	CAUSAS OBSTETRICAS DIRECTAS	26.15%
3	N819	PROLAPSO GENITAL	10.23%
4	N601	TRASTORNOS DE LA MAMA	1.75%
5	D069	CANCER CERVICOUTERINO	1.2%
6	D391	TUMOR ANEXIAL	.86%

7	N709	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DEL OVARIO	.57%
8	N739	CERVICITIS	.23%
9	O244	AFECCIONES EN EL PERIODO PERINATAL	.16%
10	N939	HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL	.9%

*Tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	Z33	EMBARAZO	47.58%
2	O160	CAUSAS OBSTETRICAS DIRECTAS	26.15%
3	N819	PROLAPSO GENITAL	10.23%
4	N601	TRASTORNOS DE LA MAMA	1.75%
5	D069	CANCER CERVICOUTERINO	1.2%
6	D391	TUMOR ANEXIAL	.86%
7	N709	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DEL OVARIO	.57%
8	N739	CERVICITIS	.23%
9	O244	AFECCIONES EN EL PERIODO PERINATAL	.16%
10	N939	HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL	.9%

*tasa por 1000

14. MORTALIDAD

14.1.A MORTALIDAD DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	PO72	INMATURIDAD EXTREMA EN RECIÉN NACIDOS	83%
2	P210	ASFIXIA PERINATAL SEVERA	8%
3	Q89	MALFORMACIONES CONGÉNITAS	.15%
4	--	-----	----
5	---	----	----
6	--	---	----
7	--	----	----
8	--	----	----
9	--	----	----
10	--	----	----

*Tasa por 1000

14.2 MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	PO72	INMATURIDAD EXTREMA EN RECIÉN NACIDOS	83%
2	P210	ASFIXIA PERINATAL SEVERA	8%
3	Q89	MALFORMACIONES CONGÉNITAS	.15%
4	--	-----	----
5	---	----	----
6	--	---	----
7	--	----	----
8	--	----	----
9	--	----	----
10	--	----	----

*Tasa por 1000

NUEVOS PROYECTOS APROBADOS PARA EL AÑO ACTUAL O SIGUIENTE

Curso – Talleres

- 1.- Emergencia Obstétrica (2 por año)
 - 2.- Reanimación Cardio Pulmonar Neonatal (Bimestral programa dando 6 talleres al año)
 - 3.- Curso de Inducción al Puesto (para pasantes de enfermería y personal de nuevo ingreso)
 - 4.- Lactancia Materna (una vez al año)
 - 5.- prevención de Incendios usos y manejo de Extintores
 - 6.- Manejo de Emociones (Taller)
 - 7.- Especialidad de Enfermería Perinatal (semestre 2023-2024 no se ofertará)
 - 8.- Especialidad de Enfermería Neonatal
- Estas dos últimas se realizan una vez cada año
- 9.- Taller de Cáncer de mama
 - 10.- Capacitación al Personal sobre equipo de protección personal Coronavirus COVID -19
 11. Sesiones Generales del Hospital Materno Infantil de Mexicali, normalmente se llevaban a cabo todos
Viernes de cada mes,

Modalidad Virtual

Prevención de Incendios (plataforma Moodle)

Valores y Buen trato Obstétrico

Capacitación del personal de servicio de UCIN para el funcionamiento del servicio de Inhalo terapia.



Salud
Secretaría de Salud

INFORMÓ

DRA. YOLANDA ELIZABETH BENITEZ

BENITEZ

JEFE DE ENSEÑANZA

AUTORIZÓ

DR. JOSÉ ROJAS SERRATO

DIRECTOR

FECHA: 04 ABRIL 2025

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del

Sector Salud Dirección General de Calidad y

Educación en Salud





Salud
Secretaría de Salud

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

**UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE
ROTACIÓN DE CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS
RESIDENTES**



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL UNIDADES MÉDICAS SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN DE CAMPO RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES

5ª edición, enero 2024

D.R. Secretaría de Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud Av.

Marina Nacional No. 60, Col. Tacuba

Miguel Hidalgo, 11410, Ciudad de México

México. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Se permite

la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Diagnóstico Situacional. Unidades Médicas Sedes, Subsedes y de Rotación de Campo Receptoras de Médicos Residentes.

Disponible en <http://calidad.salud.gob.mx/site/educacion/posgrado.html> [Consulta dd/mm/año].

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADES MÉDICAS, SEDES, SUBSEDES Y DE ROTACIÓN

Nombre de la unidad médica: HOSPITAL GENERAL ENSENADA
Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) BCIMB000010
Entidad federativa: BAJA CALIFORNIA
Dirección: Carretera transpeninsular Km 111, Colonia Carlos Pacheco
Municipio / localidad: Ensenada
Ciclo Académico: 2025

INSTRUCCIONES GENERALES

Capturar la información

- No dejar cuadros en blanco ante la ausencia del dato solicitado se deberán consignar los signos 0 (cero) o – (guion), según sea el caso.
- Cuando se considere la conveniencia de incluir mayor información y los renglones no sean suficientes, se deberán agregar las hojas necesarias que la contengan

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
1. IDENTIFICACIÓN	Anotar los datos que definen a la unidad médica: 1.1. Nombre completo de la unidad médica 1.2. Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) Colocar nomenclatura referida en el catálogo oficial 1.3. Categoría actual de la unidad Se deberá cruzar el círculo a la derecha de la categoría correspondiente para utilizar el apartado de propuesta para solamente cuando sea solicitada la incorporación del hospital como Sede, Subsede o de Rotación de Campo 1.4. Domicilio completo, Entidad Federativa, Localidad, Municipio
2. AUTORIDADES	Consignar los nombres de las autoridades responsables de la enseñanza en la unidad médica 2.1. Nombre completo del director, números telefónicos y correo electrónico 2.2. Nombre completo del jefe o encargado de enseñanza, números telefónicos y correo electrónico
3. ORGANIGRAMA	Incluir el organigrama actual en una hoja por separado
4. POBLACIÓN	Consignar el número de la población del área de influencia de la unidad médica
5. TIPO DE HOSPITAL	Si es de especialidad anotar el nombre de ésta
6. RECURSOS HUMANOS	6.1. Plazas presupuestarias: Considerar en este apartado únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rubro de “médicos especialistas” 6.2. Médicos por especialidad y Alta Especialidad. Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al del considerado en el punto 6.1
7. ENSEÑANZA	En este apartado se solicitan los datos necesarios que se refieren a los recursos con que cuenta la unidad médica para desarrollar los programas de enseñanza. 7.1. Cursos de especialización: Se consignaran todos los recursos de especialización que se dictan en las sedes o subsedes; se cruzará el cuadro de si o no según cuente con reconocimiento universitario.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES

7. ENSEÑANZA

- 7.2. **Aulas y auditorios.** Se deben considerar el número de recintos existentes dedicados para la enseñanza real y el mobiliario y equipo con que cuenta.
- 7.3. **Bibliohemeroteca.** Señalar si se cuenta con el recurso. En caso afirmativo contestar lo que corresponde a las áreas, comité de bibliotecas, horario, así como el número de libros, suscripciones a revistas indexadas, paquetería de computación y todos los recursos que pueden ser empleados para la enseñanza de los residentes.
- 7.4. **Equipo didáctico** funcionando. Consignar todo el equipo respectivo que se encuentre prestando servicio. En cuanto a computadoras se refiere, solamente se deberá anotar el equipo al que tienen acceso los residentes.
- 7.5. **Áreas de descanso exclusivamente para residentes (número):** Consignar el número de áreas, camas y baños o sanitarios para hombre y mujeres destinados exclusivamente para el uso de los residentes.
- 7.6. **Comedor.** Señalar si es propio o subrogado y si cuentan con horario y áreas suficientes para los residentes.
- 7.7. **Alimentación.** En este apartado se maneja dos rubros el de calidad, que corresponde, a la suficiencia y al balance de los alimentos que se sirven a los residentes y el de higiene, que corresponde a la limpieza con que son preparados y servidos.
- 7.8. **Total de residentes por especialidad** (mexicanos y extranjeros según corresponda). Se anotará el número de estudiantes de posgrado, por especialidad y por año académico, así como el total en cada renglón y en cada columna del cuadro respectivo.
- 7.9 **Información de los profesores.** Anotar el nombre de cada uno de los profesores y el curso de posgrado en que participan; cruzar el cuadro que corresponde a la categoría de titular, adjunto o invitado, según el caso. En la columna que corresponde al último grado académico se consignara el grado máximo de estudios. Es necesario anotar las horas por mes que dedica a la docencia, la antigüedad laboral como profesor y los estudios de docencia que posee como: diplomados a distancia, cursos de didáctica, maestría en enseñanza, metodología de la investigación, etc. Para tal efecto se deben utilizar los renglones necesarios para cada profesor.
- 7.10 **Actividades de investigación.** Señalar el número de protocolos programados en la unidad, los que se encuentren en desarrollo por los responsables y los que se tienen terminados a partir del año anterior al de la elaboración del documento; Los presentados en congreso y los publicados. Incluye los del personal de base y de los residentes.
- 7.11 **Sesiones por servicio.** Se deberán consignar el servicio, el tipo de sesiones (generales, bibliohemerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, etc.), además de la periodicidad con que estas sesiones están programadas (diarias, semanales, mensuales, etc.).
- 7.12 **Detección de problemas de enseñanza.** Se deberán anotar todas aquellas situaciones detectadas que interfieren en el desarrollo del proceso de la enseñanza. Se puede anexar información correspondiente en cuantas hojas se consideren necesarias lo que se deberá hacer notar en el cuadro.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
8. CONSULTA EXTERNA	8.1. Total de consultorios con que cuenta la unidad. Anotar el total de consultorios con que se cuenta para otorgar la consulta de los diferentes servicios. 8.2. Número de consultorios por especialidad y horas laboradas al día. Agregar las especialidades y subespecialidades que no se consignan en el cuadro. Cuando un consultorio es utilizado en el día para diferentes especialidades, se deberá anotar el numero en la primera especialidad de la lista y en las demás con la palabra compartido, siempre en la columna “No. de consultorios” consignar también las horas al día en los que se labora en esos consultorios y los días a la semana en que se otorga la atención de cada especialidad y subespecialidad. 8.3. Consultas proporcionadas (año anterior). Se anotara en las columnas respectivas los servicios y las especialidades que otorgan la atención en la consulta externa, el total de las consultas realizadas y los días laborados. Todos los datos solicitados corresponderán al año anterior al de la fecha de elaboración de este documento.

9. HOSPITALIZACIÓN	Anotar los datos que corresponden a días/cama, días/paciente y egresos hospitalarios en el año anterior 9.1. Total de camas y porcentaje de ocupación. Se anotará el número de camas censales y no censales y el porcentaje de ocupación de las camas censales tanto del año anterior como la del lapso comprendido del 1 de enero al último día del mes previo al del llenado de este documento. Para facilitar el correcto llenado de los cuadros correspondientes. Se presentan a continuación algunas fórmulas de utilidad. 9.1.1. <u>Porcentaje de ocupación total de días/paciente X 100</u> N° de días x N° de camas 9.1.2 El total de días paciente se obtienen en los registros del censo diario de camas y se suma el total de días-pacientes hospitalizados en el año. 9.1.3 Para obtener los días cama se multiplican las camas censales por los 365 días de año o del periodo señalado comprendido del 1 de enero al último día del mes previo al del llenado del documento. 9.2. Camas y porcentaje de ocupación por especialidad (año anterior). Se utilizan los mismos criterios y formula del rubro anterior, pero aplicados a cada uno de los servicios. Se deberá anotar el personal total por servicio. El total de camas censables y no censables debe corresponder al total de camas manifestado en el punto anterior

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES

9. HOSPITALIZACIÓN	9.3 Quirófanos. Anotar el número de salas equipadas para realizar cirugía mayor por cada uno de los servicios que la realizan. En el caso de que sean compartidas las salas o quirófanos, se anotara en primer término el servicio mayor productividad y el número de salas, para enlistar los demás servicios que las comparten, sin asignarles número alguno. La suma de salas debe corresponder a las reales. 9.4. Cirugías, partos y anestesiás (año anterior). Se consignara el total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el año que se solicita, incluidas las cesáreas; en los renglones inferiores se anotara el porcentaje de actos quirúrgicos ambulatorios realizados con respecto al total de cirugías practicadas; el número de partos atendidos por vía vaginal y las cesáreas realizadas (se extrae el dato del total de cirugías realizadas). Es necesario conocer el número de actos anestésicos efectuados en el mismo lapso de tiempo consignado. 9.5. Intervenciones quirúrgicas por especialidad en quirófanos (año anterior)
10. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS	10.1 Estudios de laboratorio (año anterior). Consignar el total de estudios de laboratorios básicos (I y II niveles de atención médica) y de los especializados (III nivel de atención) que se realizan en la unidad médica y en otras unidades que le apoyan con el recurso. 10.2. Estudios de gabinete (año anterior). Al igual que en el punto anterior, se anotara el número de estudios que se realizan. Por rubro, tanto los realizados en la unidad, como los que se realizan en las de apoyo y enunciar, en su caso, otros estudios de gabinete con los que se cuenta. 10.3. Equipo suficiente. Cruzar el paréntesis que corresponda, a criterio de las autoridades hospitalarias. 10.4. Salas de rehabilitación. Como se solicita, anotar el número de salas existentes. 10.5. Anatomía patológica (año anterior). En primer lugar se consignara si existe el recurso, si la respuesta es positiva se deberá anotar el número de eventos que se realizan en el servicio y el número de médicos anatomopatólogos
11. COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL	Anotar el número de los comités que se encuentren en funciones en la unidad y agregar los que no se relacionan en el formato pero que se encuentran integrados y en funciones.
12. OTROS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL	Al igual que en el punto anterior, se consignará, se consignará el número de servicios con los que cuenta, para lo que se tendrá que agregar los que no se enuncian y están funcionando.

CAPÍTULO	DESCRIPCION, CONTENIDO E INSTRUCCIONES
13. MORBILIDAD	13.1. Morbilidad hospitalaria. 10 primeras causas (año anterior) 13.2. Morbilidad consulta externa, 10 primeras causas (año anterior) 13.3. Morbilidad por especialidad, 10 primeras causas (año anterior) Se refiere a las 10 principales causas de atención. Se deberán llenar dos hojas, una que corresponde a la morbilidad en la consulta externa y otra para la morbilidad en hospitalización, para lo que se deberá considerar lo siguiente: a) <u>Motivos de Atención X 1000</u> Total de Consultas b) <u>Motivos de Atención X 1000</u> Total de egresos hospitalarios

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Nombre de la unidad médica HOSPITAL GENERAL DE ENSENADA	
1.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	
1.3. Categoría actual (marcar en el recuadro según corresponda)	
☒ Sede	☐ Subsede
☐ Rotación de campo	
En su caso propuesto para:	
1.4 Domicilio: CARRETERA TRANSPENINSULAR KM 111, COLONIA CARLOS PACHECO	
Entidad federativa: BAJA CALIFORNIA	Localidad ENSENADA
Municipio: ENSENADA	C.P. 22785}

2. AUTORIDADES

2.1. Nombre completo del director Dr. Zaira Noemi Avalos Ibarra
Teléfono (s) / correo electrónico 176 76 01 ext 3401 Zairavidoc@hotmail.com
2.2. Nombre completo del Jefe de Enseñanza: Dr. Carlos Daniel Gómez Calvo
Teléfono (s) / correo electrónico 176 76 01 ext 3407 jefaturaeihge@gmail.com

3. ORGANIGRAMA (Anexar en hoja adjunta)

4. POBLACIÓN

Población del área de influencia 151 948

5. TIPO DE HOSPITAL

Hospital General
Hospital de Especialidad

Cual (es) Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Ginecología Oncológica, Cirugía General, Cirugía Vascular, Cardiología Urología, Cirugía Pediátrica, Neurocirugía, Cirugía Oncológica, Traumatología y Ortopedia, Urgencias, Anestesiología, Medicina Familiar, Psiquiatría, Epidemiología, Radiología, Psicología, Infectología, Nefrología, Endocrinología, Oncología Clínica, Hematología, Toxicología, Medicina Crítica, Reumatología Anatomía Patológica

6. RECURSOS HUMANOS:

6.1. PLAZA PRESUPUESTARIAS

Considerar únicamente las plazas presupuestadas de todas las disciplinas, sin incluir al personal becario. En el caso de que médicos especialistas ocupen plaza de médico general y se desempeñen como especialistas se les deberá considerar en el rubro de médicos especialistas

PERSONAL	NÚMERO
Médicos Especialistas	130
Médicos Generales	61
Enfermeras Auxiliares	101
Enfermeras Tituladas	304
Enfermeras Especialistas	32
Otro Personal Profesional No Médico	4
Personal Técnico	24
Personal Administrativo	120
Personal de Servicios Generales y Mantenimiento	29
Otro (Especificar)	100
TOTAL	905

6.2 NÚMERO DE MÉDICOS POR ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD

Anotar el número de médicos desglosados por especialidad y turno. El total debe corresponder al total del punto 6.1

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
ANATOMIA PATOLÓGICA	2	0	0	0	2
ANESTESIOLOGÍA	5	4	3	5	17
CIRUGÍA VASCULAR	1	0	0	0	1
GESTIÓN DE CALIDAD	0	0	0	1	1
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	0	1	0	0	1
CIRUGÍA GENERAL	3	2	3	3	11
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	0	1	0	0	1
CIRUGÍA TORÁCICA	1	0	0	0	1
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	0	1	0	0	1
ENDOCRINOLOGÍA	1	0	0	0	1
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	7	3	3	5	18
HEMATOLOGÍA	1	0	0	0	1
HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	1
MEDICINA DE URGENCIAS	5	1	3	3	12
MEDICINA DEL TRABAJO	1	0	0	0	1
MEDICINA FAMILIAR	1	1	0	1	3
MEDICINA INTERNA	4	5	2	4	15
MEDICINA LEGAL Y FORENSE	0	0	1	0	1
NEONATOLOGÍA	2	0	0	1	3

NEUROCIRUGIA	1	1	0	1	2
ONCOLOGIA MEDICA	0	0	0	1	1
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	0	0	2
PATOLOGIA CLINICA	1	0	0	0	1
PEDIATRIA	3	3	5	6	17
PSIQUIATRIA	0	0	0	1	1
RADIOLOGIA	1	0	0	1	2
REUMATOLOGIA	1	0	0	0	1
TRAUMATOLOGIA	3	2	0	3	8
TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	1	0	0	0	1
URGENCIAS PEDIATRICAS	1	0	0	0	1
UROLOGIA	0	1	0	0	1
TOTAL					130

En su caso, anexar información en otra hoja

[illegible]

En su caso, anexar información en otra hoja

7.2. AULAS Y AUDITORIOS

TIPO	NÚMERO	CAPACIDAD TOTAL	EQUIPO (NÚMERO)			
			SILLAS	BUTACAS	PIZARRÓN	PANTALLA
Aulas	3	100	100		3	3
Auditorios	1	104		104		1
Sala de seminarios	2	20	20		1	2
Otras (especificar)						

7.3 BIBLIOHEMEROTECA

	SI	NO
Cuenta la unidad con Biblohemeroteca	x	
Acervo Biblioherográfico	x	
EN CASO AFIRMATIVO CONTESTE LO SIGUIENTE:		
Sala de consulta, espacio en m ²	20mt2	
Horario de atención	7:30-15:00 hrs	

7.4 EQUIPO DIDÁCTICO

EQUIPO DIDÁCTICO FUNCIONANDO	NÚMERO
Computadoras (uso exclusivo Enseñanza)	6
Pantallas	3
Video-proyectores	4
Cámaras fotográficas	0
Rotafolios	0
Otros (especifique)	1 TV LED

7.5 ÁREAS DE DESCANSO EXCLUSIVAMENTE PARA RESIDENTES (NÚMERO)

ÁREAS	NÚMERO DE CAMAS	NÚMERO DE SANITARIOS	NÚMERO DE REGADERAS
Hombres	10	1	1
Mujeres	12	1	1

7.6 COMEDOR

COMEDOR	SI	NO
Propio	x	
Subrogado		
Área suficiente	x	
Horario específico para Residentes	7:30 -9:00, 13:00-15:00, 17:00-19:00	

7.7 ALIMENTACIÓN

CALIDAD:	Buena	XXX	Deficiente
HIGIENE:	Adecuada	XXX	Inadecuada

7.8 TOTAL DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD

Mexicanos:

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
Medicina Interna	3	1	1				5
Cirugía	4	5	4				13
Ginecología y Obstetricia	3	3	3				9
Anestesiología	4	4	4				12
Pediatría	3	3	2				8
TOTAL	17	16	14				

En su caso, anexar información en otra hoja

Extranjeros:

ESPECIALIDAD	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	TOTAL
TOTAL							

7.9 INFORMACIÓN SOBRE LOS PROFESORES

NOMBRE DEL PROFESOR	CURSO (Especialidad)	TITULAR	ADJUNTO	INVITADO	ÚLTIMO GRADO ACADÉMICO	HORAS (por mes que dedica a la docencia)	ANTIGÜEDAD LABORAL COMO PROFESOR	ESTUDIOS DE DOCENCIA	RECONOCIMIENTO UNIVERSITARIO	CERTIFICADO POR EL CONSEJO
Dra. Rosa Ruíz Ramos	Pediatría		XX		Especialidad Pediatría	8	20 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Raúl de la Cerda Navarro	Pediatría		XX		Subespecialidad Neonatología	8	4 años	En Curso	En trámite	si
Dra. Mirel Gabriela Medina Jordán	Pediatría		xx		Subespecialidad Neonatología	8	2 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Ulises Alvarado León	Pediatría		xx		Subespecialidad Cirugía pediátrica	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dra. Anais Guerra Villareal	Pediatría	X	xx		Subespecialidad Urgencias pediátricas	8	2 años	En Curso	En trámite	si
Dra. Annett Carolina Velazquez Miranda	Pediatría		xx		Subespecialidad Cardiología pediátrica	8	1 año	En Curso	En trámite	si
Dr. Germaín Cruz Ramirez	Pediatría				Especialidad Pediatría	8	4 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Luis Roberto Vera Navarrete	Pediatría			x	Subespecialidad Neurología pediátrica	8	2 años	En Curso	En trámite	si
Dra Diana Isabel Perez Roman	Medicina Interna	X			Subespecialidad Reumatologia	8	1 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Alejandro Falomir Alvarado	Medicina Interna		xx		Subespecialidad Infectologia	8	5 años	En Curso	En trámite	SI
Dr. Javier Moreno Ulloa	Medicina Interna / Seminario de Investigación	xx	xx		Especialidad Medicina interna	8	7 años	En Curso	En trámite	SI

Dr. Armando Villegas Jiménez	Medicina Interna		xx		Especialidad Medicia interna	8	15 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Ricardo Sepúlveda Juárez	Medicina Interna		xx		Especialidad Medicia interna	8	5 años	En Curso	En trámite	Si
Dr. Arturo Dena Cázare	Medicina Interna		xx		Especialidad Medicia interna	8	5 años	En Curso	En trámite	Si
Dr. Arturo Jaimes Velez	Medicina Interna		xx		Especialidad Medicia interna	8	5 años	En Curso	En trámite	Si
Dr. Miguel Angel Perez Gonzalez	Anestesiología		XX		Especialidad Anestesiología	8	4 años	En Curso	En trámite	Si
Dra. Marlen Carolina Morales Palomares	Anestesiologia		XX		Especialidad Anestesiología	8	7 años	En Curso	En trámite	Si
Dr. Antonio Rigoberto Villegas Ceja	Anestesiología		XX		Especialidad Anestesiología	8	4 años	En Curso	En trámite	Si
Dr. Adrian Cota Ozuna	Anestesiología			xx	Especialidad Anestesiología	8	1 año	En Curso	En trámite	Si
Dra. Miyrian Daniela Yeomans Bringas	Anestesiologia		XX		Especialidad Anestesiologia	8	2 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Jose Alberto Rosas Avendaño	Anestesiologia		XX		Especialidad Anestesiologia	8	20 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Johann Sasha Sebastian Galvan de la Fuente			XX		Especialidad en Anestesiologia	8	20 años	En Curso	En trámite	NO
Dra. Ericka Ferreria Gonzalez	Anestesiologia	X			Especialidad en Anestesiología pediátrica	8	2 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Cesar Hernandez Garzon	Anestesiologia		XX		Subespecialida d en Terapia Intensiva	8	5 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Carlos Daniel	Cirugía		X		Subespecialida d Cx Vascular	8	10 años		En trámite	NO

Gómez Calvo								Diplomad o		
Dr. Jesus Perez Vertti Ramirez	Cirugía		XX		Subespecialida d Endoscopia	8	20 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Guillermo Perez Soto	Cirugía		XX		Especialidad Cirugía	8	5 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Juan Francisco Egozcue.	Cirugía		XX		Especialidad Cirugía General.	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Odon Brugada Echeverria	Cirugía		XX		Especialidad Cirugía General	8	20 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Ruy Cabello Pacinni	Cirugía	X			Especialidad Cirugía General	8	20 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Gerardo Lugo Álvarez	Cirugía		XX		Subespecialida d Cirugía de Torax	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Fernando Murillo	Cirugía		XX		Subespecialida d Endoscopia	8	5 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Luis Miguel Santos Meza	Cirugía		XX		Especialidad Cirugía General	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Omar Fabricio Platero Natera	Cirugía		XX		Especialidad Cirugía General	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Mario García Michel	Cirugía		XX		Especialidad Cirugía General	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Guilemos Ruiz Epinoza	Cirugía		XX		Subespecialida d Urología	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Saúl Ruiz Morales	Cirugía		XX		Subespecialida d Oncología	8	15 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Guillermo Aguirre Condit	Cirugía		XX		Subespecialida d Oncología	8	23 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Ulises Alvarado	Cirugía		XX		Subespecialida d Cirugía Pediátrica	8	6 años	En Curso	En trámite	si

Dr. Wilver Herrera	Cirugía		XX		Subespecialidad Cirugía Pediátrica	8	10 años	En Curso	En trámite	NO
Dr. Mario Dueñas	Cirugía		XX		Subespecialidad Neurocirugía	8	2 años	En Curso	En trámite	si
Dr. Mauricio Jiménez Serrato	Gineco-Obstetricia	X	XX		Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	1 año	En curso	En tramite	Si
Dr. Ricardo Fernández García	Gineco-Obstetricia		XX		Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	21 años	En curso	En tramite	NO
Dra. Nayeli Cossio Madrigal	Gineco-Obstetricia		X		Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	2 años	En curso	En tramite	Si
Dra. Ada Karen Lafarga Baltierra	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	2 años	En curso	En tramite	Si
Dr. Fernando Montaña Gutierrez	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	23 años	En curso	En tramite	NO
Dr. Cesar Leovardo Banda	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	15 años		En tramite	NO
Dr. Jorge Manriquez Navarro	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	20 años		En tramite	NO
Dra. Edna Neria Govea	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	23 años	En curso	En tramite	NO
Dr. José Luis Hernández	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	15 años	En curso	En tramite	NO
Dr. Francisco Rodríguez	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	20 años	En curso	En tramite	NO

Palacios										
Dra. Mariana Delgado Villa	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	4 años	En curso	En tramite	Si
Dra. Karla Vera Vega	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	4 años	En curso	En tramite	Si
Dr. Alonzo Quirarte Arturo	Gineco-Obstetricia			X	Especialidad en Gineco-Obstetricia	8	10 años	En curso	En tramite	NO
Dr. Jesús Guillermo Aguirre Condit	Cirugia			X	Subespecialidad Cirugia oncologica	8	23 años	En curso	En tramite	NO

7.10 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

PROTOCOLOS (año inmediato anterior)	PROGRAMADOS	EN DESARROLLO	TERMINADOS	PRESENTACIÓN EN CONGRESOS	PUBLICADOS
Por residentes (Tesis)	31	0	1	0	0
Por personal de base	0	1	2	0	0
TOTAL :	31	1	3	0	0

7.11 SESIONES POR SERVICIO

Generales, bibliohemerográficas, clínicas, anatomoclínicas, departamentales, entre otras.

SERVICIO	TIPO DE SESIÓN	PERIODICIDAD
Todos	Sesion general	Semanal
Todos	Casos clínicos interservicios	Quincenal
Interinstitucional	Municipal, interinstitucional	Mensual

En su caso, anexar información en otra hoja

7.12 DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE ENSEÑANZA.

Se deberán anotar todas aquellas situaciones que interfieren en el proceso de la enseñanza. En su caso, anexar información en otras hojas

- Intervención de los jefes de servicio en la asignación de funciones del residente:
Se ha documentado la práctica, por parte de algunos jefes de servicio, de asignar a los médicos residentes cambio de funciones o roles a sus rotaciones, para cubrir espacios en situaciones de ausencias o licencias del personal de base. Esta situación desvirtúa el objetivo formativo del programa, al anteponer necesidades operativas del servicio sobre los objetivos académicos del residente. Además, incrementa la carga asistencial y puede generar condiciones de sobrecarga laboral no acordes al nivel de formación del residente.
- Insuficiencia o carencia de recursos materiales y tecnológicos en áreas clave del hospital:
En distintas áreas clínicas y administrativas del hospital se ha identificado la falta o deterioro de equipo indispensable para la labor docente y asistencial de los residentes. Entre estos recursos destacan:

- Falta de impresoras funcionales para la generación de notas médicas y documentos académicos.
- Carencia de sillas adecuadas en salas de trabajo y áreas de descanso, lo que afecta la comodidad y el rendimiento durante jornadas prolongadas.
- Deficiencia en el número de computadoras disponibles, lo cual limita el acceso oportuno a expedientes electrónicos, búsqueda bibliográfica y elaboración de reportes académicos.

Estas limitantes impactan negativamente en la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje, obstaculizando tanto la supervisión efectiva como el acceso a herramientas de apoyo académico y clínico.

8. CONSULTA EXTERNA

8.1. TOTAL, DE CONSULTORIOS CON QUE SE CUENTA PARA OTORGAR LA CONSULTA DE LOS DIFERENTES SERVICIOS.

Total de Consultorios con que cuenta la unidad: 12

8.2. NÚMERO DE CONSULTORIOS POR ESPECIALIDAD Y HORAS LABORADAS AL DÍA

ESPECIALIDAD	NO. DE CONSULTORIOS	HORAS LABORADAS AL DÍA POR CONSULTORIO	DÍAS LABORADOS A LA SEMANA POR CONSULTORIO
ALERGOLOGIA	1	8	5
ANESTESIOLOGIA	1	4	5
CARDIOLOGIA	1	4	5
CIRUGIA	1	8	7
DERMATOLOGIA	1	6	5
DISPLASIAS	1	3	3
ENDOCRINOLOGIA	1	3	5
GASTROENTEROLOGIA	1	5	5
GINECOLOGIA	1	6	5
HEMATOLOGIA	1	3	3
INFECTOLOGIA	1	2	3
MEDICINA FAMILIAR	3	16	7
MEDICINA INTERNA	1	5	8
NEUROCIRUGIA	2	4	5
NUTRICION	1	8	5
ONCOLOGIA MAMA	1	3	5
ONCOLOGIA CLINICA	1	12	5
ONCOLOGIA QUIRURGICA	1	2	2
ONCOGINECO	1	3	3
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	6	5
PEDIATRIA	1	8	5
PLANIFICACION FAMILIAR	1	8	5
PSICOLOGIA	1	8	5
PSIQUIATRIA	1	16	5

REUMATOLOGIA	1	2	2
TRAUMATOLOGIA	1	16	7
UROLOGIA	1	5	2

En su caso, anexar información en otra hoja

8.3 CONSULTAS PROPORCIONADAS (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS Y ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
PLANIFICACION FAMILIAR	810	260
PSICOLOGIA	1348	260
CONTROL PRENATAL	1248	260
NUTRICION	554	260
SUBTOTAL:		
ESPECIALIDADES	TOTAL DE CONSULTAS (AÑO ANTERIOR)	DÍAS LABORADOS POR ESPECIALIDAD O SERVICIO
ALERGOLOGIA	296	130
ANESTESIOLOGIA	2099	185
CARDIOLOGIA	10	30
CIRUGIA	4552	330
DERMATOLOGIA	332	130
DISPLASIAS	873	224
ENDOCRINOLOGIA	1112	228
GASTROENTEROLOGIA	64	16
GINECOLOGIA	1051	150
HEMATOLOGIA	549	124
INFECTOLOGIA	474	225
MEDICINA FAMILIAR	5011	320
MEDICINA INTERNA	3446	260
NEUROCIRUGIA	249	120
ONCOLOGIA MAMA	547	150
ONCOLOGIA CLINICA	1665	240
ONCOLOGIA QUIRURGICA	339	100
ONCOGINECO	170	130
OTORRINOLARINGOLOGIA	1202	220
PEDIATRIA	2596	260
PSIQUIATRIA	1229	320
REUMATOLOGIA	12	8

DiagnósticoSituacional

TRAUMATOLOGIA	3141	320
UROLOGIA	606	100

En su caso, anexar información en otra hoja

9. HOSPITALIZACIÓN

DÍAS CAMA AÑO ANTERIOR	DIAS PACIENTE AÑO ANTERIOR	EGRESOS HOSPITALARIOS AÑO ANTERIOR
42340	45313	7692

9.1 TOTAL DE CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN

CAMAS	NÚMERO		% OCUPACIÓN	
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL
Censables	116	116	107.02%	99.89%
No censables	69	69		

9.2 CAMAS Y PORCENTAJE DE OCUPACIÓN POR ESPECIALIDAD (AÑO ANTERIOR)

SERVICIOS	CAMAS NÚMERO		% OCUPACIÓN		PERSONAL TOTAL POR SERVICIO
	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	AÑO ANTERIOR	AÑO ACTUAL	
Cirugia	21	21	107.63%	94.59%	
Gineco-obstetricia	22	22	100.43%	83.51%	
Medicina interna	33	33	110.37%	115.04%	
Ortopedia	9	9	180.85%	119.58%	
Pediatrica	31	31	86.27%	93.27%	
TOTAL	116	116			

9.3 QUIRÓFANOS

ESPECIALIDADES	No. DE QUIRÓFANOS
Gineco	1
Cirugia general	3
TOTAL	4

En su caso, anexar información en otra hoja

9.4 CIRUGÍAS, PARTOS Y ANESTESIAS (AÑO ANTERIOR)

CIRUGÍAS, PARTOS Y ANESTESIAS	NÚMERO
Total de intervenciones quirúrgicas	5785
Cirugía ambulatoria %	274 (2.1%)
Partos atendidos	2327
Cesáreas realizadas	887
Actos anestésicos proporcionados	5785

9.5 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD EN QUIRÓFANOS (AÑO ANTERIOR)

ESPECIALIDADES	No. DE CIRUGÍAS
MEDICINA GENERAL	874
TRAUMATOLOGIA	425
VASCULAR	126
ONCOLOGIA	132
UROLOGIA	68
CIRUGIA PEDIATRA	58
NEUROCIRUGIA	31
ONCOGINECOLOGO	9
GINECOLOGIA	2663
CIRUGIA GENERAL	1399
TOTAL	5785

10. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**10.1 ESTUDIOS DE LABORATORIO (AÑO ANTERIOR)**

ESTUDIOS DE:	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
Básicos		
Especializados	2,091,742	
	No disponible	

10.2 ESTUDIOS DE GABINETE (AÑO ANTERIOR)

ESTUDIOS DE	DE LA UNIDAD	POR APOYO DE OTRAS UNIDADES
Tomografías	1573	
Rayos x	18799	
Portátiles	909	
Fluoroscopia	115	
Ultrasonido	2307	
Mastografías	1167	
OTROS		

10.3. EQUIPO SUFICIENTE

SI	NO

EQUIPOS FUNCIONANDO	USO EXCLUSIVO DGCES	NÚMERO
Carro Rojo		10
Ecosonografía		3
Tomografía		0
T.A.C. (Acceso a Estudios)		0
Resonancia Magnética		0
Rx Portátil e Intensificador de Imagen		2
Fluoroscopio		1
Ecocardiografía		0
Electrocardiografía		6
Electroencefalógrafo		0
Electromiografía		0
Endoscopia		0
Bomba de Infusión		146
Lámparas de Fototerapia		0
Ventilador Mecánico		40
Campana de Flujo Laminar		1
Equipo Especializado para Ortopedia		0
Mesas Ortopédicas Especializadas		0
Cama con Tracción		0
Férula de Movilización Pasiva		0
Microcirugía		0
Gasometría		2
Monitores Cardiopulmonares		137
Ventiladores		5
Nebulizadores		1
Desfibriladores		8
Máquinas de Anestesia		17
Cardioscopios		0
Oxímetros de Pulso		9
Capnógrafos		3
Analizadores de Gases Respiratorios		0
Otros:		

En su caso, anexar información en otra hoja

10.4 SALAS DE REHABILITACIÓN

	NÚMERO
Funcionando	0
Sin funcionar	0

10.5 ANATOMÍA PATOLÓGICA (AÑO ANTERIOR)

Si	No XX

EVENTOS	NÚMERO
Defunciones en adultos	370
Defunciones en menores de 18 años	32
Necropsias en adultos	N/A
Necropsias en menores de 18 años	N/A
Estudios histopatológicos	1089
Estudios citopatológicos	1140
Estudios transoperatorios	0
N° de anatomopatólogos	0

11. COMITÉS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL

COMITÉS	NÚMERO
Becas	1
Bibliotecas	1
Enseñanza	1
Investigación	1
Morbilidad	1
Mortalidad	1
Infecciones	1
Expediente clínico	1
Bioética	1
Tejidos	0
Auditoria médica	0
Otros:	

12. OTROS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL

OTROS SERVICIOS	NÚMERO

13. MORBILIDAD**13.1. MORBILIDAD HOSPITALARIA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)**

	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	O800	PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO, PRESENTACIÓN CEFÁLICA DE VÉRTICE	180.96
2	O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	22.49
3	O828	OTROS PARTOS ÚNICOS POR CESÁREA	20.54
4	N185	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 5	14.43
5	O034	ABORTO ESPONTÁNEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	12.48
6	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	11.18
7	O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	10.92
8	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	9.75
9	K353	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS LOCALIZADA	9.75
10	O639	TRABAJO DE PARTO PROLONGADO, NO ESPECIFICADO	8.71

*Tasa por 1000

13.2. MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	73.03
2	E119	DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCION DE COMPLICACION	47.49
3	C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	30.74
4	O000	EMBARAZO ABDOMINAL	22.34
5	T131	HERIDA DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	21.00
6	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	19.74
7	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	17.57
8	Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	14.97
9	Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	12.85
10	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	12.55

*Tasa por 1000

13.3. MORBILIDAD POR ESPECIALIDAD, 10 PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)**MEDICINA INTERNA**

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	N185	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 5	13.39
2	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	11.18
3	I500	INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA	6.63
4	C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	4.42
5	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	4.29
6	I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	4.16
7	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUÉMICO	3.90
8	N63X	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	3.77
9	A150	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCÓPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO	3.38
10	I509	INSUFICIENCIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	3.12

*tasa por 1000

Cirugía

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	6.24
2	K353	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS LOCALIZADA	5.59
3	E115	DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS	5.07
4	K800	CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	4.68
5	K801	CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	4.55
6	K811	COLECISTITIS CRÓNICA	4.42
7	K808	OTRAS COLELITIASIS	4.42
8	K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS	4.29
9	K810	COLECISTITIS AGUDA	4.16
10	K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	4.03

Pediatría

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	5.07
2	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	4.42
3	J180	BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	3.38
4	K353	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS LOCALIZADA	3.12
5	J129	NEUMONÍA VIRAL, NO ESPECIFICADA	2.47
6	J459	ASMA, NO ESPECIFICADO	2.34
7	P220	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	2.21
8	P073	OTROS RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINO	2.21
9	K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	2.21
10	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO, NO ESPECIFICADA	1.82

Gineco obstetricia

LUGAR		CAUSA	TASA *
1	O800	PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO, PRESENTACIÓN CEFÁLICA DE VÉRTICE	180.83
2	O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	22.49
3	O828	OTROS PARTOS ÚNICOS POR CESÁREA	20.28
4	O034	ABORTO ESPONTÁNEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACIÓN	12.48
5	O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	10.92
6	O639	TRABAJO DE PARTO PROLONGADO, NO ESPECIFICADO	8.71
7	O654	TRABAJO DE PARTO OBSTRUÍDO DEBIDO A DESPROPORCIÓN FETOPELVIANA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	8.32
8	D259	LEIOMIOMA DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	8.19
9	O335	ATENCIÓN MATERNA POR DESPROPORCIÓN DEBIDA A FETO DEMASIADO GRANDE	7.41
10	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	7.15

14. MORTALIDAD

14.1. LA MORTALIDAD DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	N185	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 5	2.99
2	A418	OTRAS SEPSIS ESPECIFICADAS	2.86
3	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1.82
4	I219	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	1.17
5	J180	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1.17
6	I500	INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA	1.17
7	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	1.17
8	I678	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	1.04
9	A419	Sepsis, no especificada	1.04
10	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1.04

*Tasa por 1000

14.2. MORTALIDAD POR ESPECIALIDAD, DIEZ PRIMERAS CAUSAS (AÑO ANTERIOR)

Medicina interna

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	N185	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 5	2.86
2	A418	OTRAS SEPSIS ESPECIFICADAS	1.69
3	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1.43
4	I500	INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA	1.17
5	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	1.17
6	I219	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	1.04
7	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1.04
8	I678	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	1.04

9	R572	CHOQUE SÉPTICO	0.91
10	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUÉMICO	0.78

***Tasa por 1000**

Cirugia

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	A418	OTRAS SEPSIS ESPECIFICADAS	1.17
2	K631	PERFORACIÓN DEL INTESTINO (NO TRAUMÁTICA)	0.91
3	D374	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON	0.26
4	C182	Tumor maligno del colon ascendente	0.26
5	C341	TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMÓN	0.13
6	A419	Sepsis, no especificada	0.13
7	K431	HERNIA INCISIONAL CON GANGRENA	0.13
8	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0.13
9	K803	CÁLCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	0.13
10	T312	QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 20 AL 29% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	0.13

Pediatría

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	0.39
2	J180	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0.39
3	P220	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO	0.26
4	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0.26
5	J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	0.13
6	Q790	HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA	0.13
7	I270	HIPERTENSIÓN PULMONAR PRIMARIA	0.13
8	G800	PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA CUADRIPLÉJICA	0.13
9	I278	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES ESPECIFICADAS	0.13
10	Q212	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULOVENTRICULAR	0.13

Ginecología y obstetricia

LUGAR	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA VERTICE	2.76
2	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	1.69
3	O828	OTROS PARTOS UNICOS POR CESAREA	1.16
4	O034	ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACIONES	0.86
5	O689	TRABAJO DE PAERTO Y PARTOS COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL	0.78
6	O654	TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO DEBIDO A DESPROPORCION FETOPELVIANA	0.63

Diagnóstico Situacional

7	O639	TRABAJO DE PARTO PROLONGADO, NO ESPECIFICADO	0.43
8	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0.43
9	O335	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION DEBIDA A FETO DEMASIADO GRANDE	0.33
10	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	0.28

NUEVOS PROYECTOS APROBADOS PARA EL AÑO ACTUAL O SIGUIENTE

No se cuentan con proyectos aprobados para este o el siguiente año

Se proyecta, ser subse de traumatología y ortopedia

Se proyecta, ser sede o subse de del servicio de urgencias adultos

Dado el aumento exponencial de los residentes del hospital y de los proyectos antes mencionados, consideramos de vital importancia, aumenar el espacio de descanso y equipamiento del mismo, para los medicos residentes.

Es una prioridad, contar con medios electronicos varios y adecuados de acervo bibliohemerografico.

INFORMÓ

Carlos Daniel Gómez Calvo
Jefatura Enseñanza e Investigación



AUTORIZÓ

Zaira Noemi Avalos Ibarra
Directora General HGE



NOMBRE, CARGO Y FIRMA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

FECHA: 15/07/2025



Salud
Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del
Sector Salud Dirección General de Calidad y
Educación en Salud





DIAGNÓSTICO SITUACIONAL
ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
ENTRADA DIRECTA
UNIDADES MÉDICAS SEDES Y/O SUBSEDE
RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES

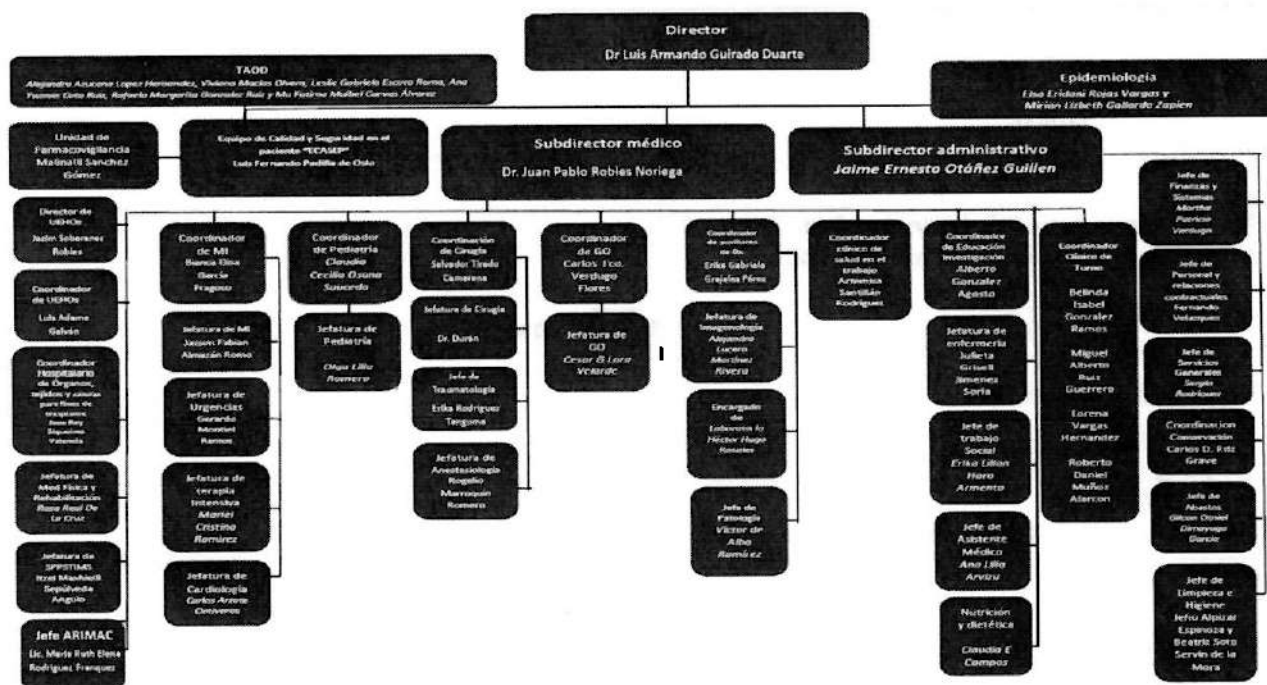
1. Identificación

1.1. Nombre de la unidad médica HOSPITAL GENERAL REGIONAL NO.1		
1.2. Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) BCIMS000373		
1.3. Curso de especialización: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
1.4. Ciclo académico: 2026-2027		
1.5. Categoría actual de la Unidad Sede Formadora (marcar en el recuadro según corresponda)		
☒ Sede	☒ Subsede	
En su caso propuesto para:		
1.4 Domicilio: Calle Canadá No. 16801 Colonia Tercera Etapa Río		
Entidad federativa: Baja California	Localidad: Tijuana	
Municipio: Tijuana BC	C.P. 22226	
Teléfono CCEIS Extensiones de Educación		(664) 627-0972 Ext31315



2.1. Nombre completo del director de la Unidad Sede Formadora
Dr. Luis Armando Guirado Duarte
Teléfono (s) / correo electrónico institucional
(665) 101-5195 luis.guirado@imss.gob.mx
2.2. Nombre completo del Jefe de Enseñanza / CCEIS
Dr. Alberto Gonzalez Agosto
Teléfono (s) / correo electrónico institucional
6641192576 alberto.gonzaleza@imss.gob.mx

3. Organigrama de la unidad médica propuesta (anexar organigrama)





4. Población

Población del área de influencia de la unidad médica
772, 733 derechohabientes

5. Tipo de Hospital *(marcar en el recuadro según corresponda)*

☐	Hospital General de Zona
☐	Hospital General de Zona /UMAA
☐	Hospital General de Zona / Medicina Familiar
☐	Hospital General de Subzona
☐	Hospital General de Subzona con Medicina Familiar
☐	Hospital de Gineco Obstetricia
☐	Hospital de Gineco Obstetricia con Medicina Familiar
☐	Hospital de Gineco Pediatría

☐	Hospital de Gineco Pediatría con Medicina Familiar
☒	Hospital General Regional
☐	Hospital General Regional /UMAA
☐	Hospital General Regional y de Psiquiatría
☐	Hospital de Psiquiatría con Medicina Familiar
☐	Unidad de Medicina Familiar
☐	Unidad de Medicina Física y Rehabilitación
☐	Unidad Médica de Alta Especialidad

6. Recursos Humanos

6.1 Número de médicos adscritos por especialidad de entrada directa e indirecta y alta especialidad relacionada al curso de especialización que desea apertura

Anotar el número de médicos adscritos desglosados por especialidad y turno.

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
Ginecología y Obstetricia	13	12	10	5	40
Oncoginecología	1				





7. Recursos Humanos

7.1 Cursos de Especialización de nueva apertura en la unidad sede formadora

Cursos de Especialización de nueva apertura	Institución de Educativa que otorgará el Aval Académico	Estatus de trámite	En caso de contar con aval académico Anexar documento oficial de reconocimiento de aval académico

7.2 Aulas y Auditorios

Tipo	Número	Capacidad Total	Equipo (Número)			
			Sillas	Butacas	Pizarrón	Pantalla
Aulas	5	100	80	20	3	3
Auditorios	1	150	0	150	0	1
Sala de lectura	1	15	15	0	0	0
Otras (especificar) Aula avanzada de simulación	1	20	10	0	0	0

7.3 Biblioheroteca

	Si	No
Cuenta la unidad con Biblioheroteca	x	
Acervo Biblioherográfico	x	

En caso afirmativo conteste lo siguiente:

Sala de consulta / lectura, espacio en m ²	100
Horario de atención	7:00-21:30



	Horario	Días laborales
Personal	7:00-14:00 (3)	Lunes a viernes
Bibliotecario	14:00-21:30 (2)	

7.4 Equipo Didáctico

EQUIPO DIDÁCTICO FUNCIONANDO	NÚMERO
Computadoras (uso exclusivo Enseñanza)	12
Pantallas	3
Video-proyectores	0
Cámaras fotográficas	0
Rotafolios	3
Otros (especifique)	

7.5 Actualmente cuenta con área de descanso exclusiva por especialidad

Si	No (x)

Áreas	Número de Camas * (funcionales)	Número de Sanitarios (funcionales)	Número de Regaderas (funcionales)
Hombres (mixto)	32	7	8
Mujeres			

*En caso de ser litera contabilizar dos camas

7.5.1 Cuenta con área de descanso exclusiva para el nuevo curso propuesto





Si (X)	No

Áreas	Número de Camas * (funcionales)	Número de Sanitarios (funcionales)	Número de Regaderas (funcionales)
Hombres			
Mujeres			

*En caso de ser litera contabilizar dos camas

7.6 Comedor

Comedor	Si	No
Propio	x	
Subrogado		x
Área suficiente	x	
Horario específico para Residentes		x
En caso de contar con horario específico para residentes especificar los horarios	Desayuno	
	Comida	
	Cena	

7.7 Alimentación *(marcar en el recuadro según corresponda)*

Calidad:	Buena (x)	Deficiente
Higiene:	Adecuada (x)	Inadecuada



7.9 Propuesta de Profesores para la apertura del curso de especialización (marcar en el recuadro según corresponda)

NOMBRE DEL PROFESOR	TITULAR	ADJUNTO	AYUDANTE	INSTRUCTOR DE PRÁCTICA	ÚLTIMO GRADO ACADÉMICO	CURSO O DIPLOMADO EN EDUCACIÓN O DOCENCIA	POSGRADO EN EDUCACIÓN O DOCENCIA (especialidad, maestría y/o doctorado)	POSGRADO EN INVESTIGACIÓN	CERTIFICADO POR EL CONSEJO	TÍTULO DE ESPECIALIDAD	CÉDULA PROFESIONAL ESPECIALIDAD
DRA. ALEJANDRA SOLYENITZIN BURCIAGA SEPÚLVEDA	X				SUBESPECIALIDAD	SI	NO	NO	SI	SI	SI
DR. CÉSAR ÓSCAR PÉREZ ACOSTA		X			ESPECIALIDAD AD	SI	NO	NO	SI	SI	SI
DR. CRISTIAN IVAN ARMENTA VEGA		X			ESPECIALIDAD AD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DRA. ALBA PATRICIA ROJAS FLORES		X			ESPECIALIDAD AD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR. JOSÉ DE JESÚ GONZÁLEZ MALDONADO			X		ESPECIALIDAD AD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR. RAMÓN MANUEL ORTIZ RODRIGUEZ			X		ESPECIALIDAD AD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR. JESÚS RAFAEL MELGOZA SANDOVAL			X		ESPECIALIDAD AD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DRA. KARLA IVETTE ALVAREZ BANDERAS			X		ESPECIALIDAD AD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DRA. CRISTINA			X		ESPECIALIDAD AD	NO	NO	NO	SI	SI	SI

[illegible]

Lizárraga Padilla Eduardo

Profesor Titular, uno por curso

Profesor Adjunto, uno por cada 10 médicos residentes en la sede o subsede.

Profesor Ayudante, uno por cada módulo del programa operativo (excepto el profesor titular y los adjuntos)

Instructor de Práctica, uno por cada residente



7.10 Detección de Problemas de Enseñanza, en los cursos de especialidad médica.

Se deberán anotar todas aquellas situaciones que interfieren en el proceso académico con los cursos de especialización, (debe ser breve, concreto y específico)

Falta de recursos audiovisuales, falta de profesores de tiempo completo, factibilidad para rotaciones externas

8. Consulta Externa

8.1. Total, de consultorios con que se cuenta la unidad médica propuesta para otorgar la consulta de los diferentes servicios.

Total, de Consultorios con que cuenta la unidad: 44

8.2 Número de consultorios por especialidad y horas laboradas al día

Especialidad	No. de consultorios	No. de pacientes atendidos por día por especialidad	Días laborados a la semana por consultorio (incluyendo sábado y domingo)	Turno Matutino o Vespertino
Ginecología	1	20	5	Matutino
Obstetricia	1	20	5	Vespertino
Ginecología	1	20	5	Matutino
Obstetricia	1	20	5	Vespertino



8.3 Consultas proporcionadas (Año anterior)

Servicios	Total de consultas (año anterior)	Días laborados por especialidad o servicio
Oncología ginecológica	7800	5
Obstetricia matutino	5200	5
Obstetricia vespertino	5200	5
Ginecología	10400	5
SUBTOTAL:		20
Especialidades	Total de consultas (año anterior)	Días laborados por especialidad o servicio
Clínica de displasias	5200	5
Cirugía Oncológica	7800	5
Obstetricia	10400	5
Ginecología	10400	5
Subtotal Especialidades		
Total:		20

9. Hospitalización

Días cama año anterior	Días paciente año anterior	Egresos hospitalarios año anterior
94 Oncología	6186 Obstetricia	3985 Ginecología

9.1 Total de camas HGR 1 y porcentaje de ocupación

Camas	Número		% ocupación	
	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual
Censables	362	376	90%	92%
No censables	143	143	95%	97%





9.2 Camas y porcentaje de ocupación por especialidad (año anterior)

Servicios	Camas número		% ocupación		Personal médico total por servicio
	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual	
	60	60	100	100	40
Total					

9.3 Quirófanos funcionales y completos para la especialidad quirúrgica propuesta

Especialidades	No. de quirófanos
Obstetricia	1
Ginecología	1
Total	2

9.4 Cirugías, partos y anestésias (año anterior)

Cirugías, partos y anestésias	Número
Total de intervenciones quirúrgicas	2050
Cirugía ambulatoria %	33 %
Partos atendidos	2729
Cesáreas realizadas	1775
Actos anestésicos proporcionados	7144

Relacionado con la especialidad médica que desea apertura



10. Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

10.1 Cuenta con servicios de laboratorio básico

Si (x)

No

10.2 Cuenta con servicios de laboratorio especializado

Si (x)

No

10.3 Estudios de Gabinete (año anterior)

Estudios	De la unidad	Por apoyo de otras unidades
Tomógrafo	13963	777
Resonador	2471	1084
Ultrasonido	23710	0

10.3 Equipo suficiente

Si (x)

No

Equipos funcionando	número	Equipos funcionando	número
Carro Rojo	30	Equipo Especializado para Ortopedia	0
Ecosonografía		Mesas Ortopédicas Especializadas	1
Tomografía	1	Cama con Tracción	1
T.A.C. (Acceso a Estudios)	1	Férula de Movilización Pasiva	0
Resonancia Magnética	1	Microcirugía	2
Rx Portátil e Intensificador de Imagen	4	Gasometría	2
Fluoroscopio	3	Monitores Cardiopulmonares	2





Ecocardiografía	1
Electrocardiografía	1
Electroencefalógrafo	1
Electromiografía	1
Endoscopia	0
Bomba de Infusión	12
Lámparas de Fototerapia	5
Ventilador Mecánico	68
Campana de Flujo Laminar	1

Ventiladores	68
Nebulizadores	0
Desfibriladores	30
Máquinas de Anestesia	17
Cardioscopios	0
Oxímetros de Pulso	2
Capnógrafos	1
Analizadores de Gases Respiratorios	2
Tococardiógrafo	7
Otros:	

10.4 Anatomía Patológica (año anterior)

Si (x)	No

Eventos	número
Defunciones en adultos	1915
Defunciones en menores de 18 años	
Necropsias en adultos	0
Necropsias en menores de 18 años	0
Estudios histopatológicos	15734
Estudios citopatológicos	2948
Estudios transoperatorios	114
Nº de anatomopatólogos	7

Infraestructura	número
Nº de microscopios	5



11. Comités que cuenta la unidad sede formadora

Nombre del Comité	
BIOÉTICA	
CICASEP	
CODECIAAS	
COFAT	
FARMACOVIGILANCIA	
COCOITT	
EXPEDIENTE CLÍNICO	
HIGIENE DE MANOS	
MORTALIDAD HOSPITALARIA	
MORTALIDAD MATERNA	
MORTALIDAD PERINATAL	
QUEJAS	
TRANSFUSIÓN	
TRASPLANTE	
DIALISIS	
PROTECCIÓN CIVIL	
SEGURIDAD E HIGIENE	
Subcomité Mixto para la Disminución de Ausentismo NO Programado	
Mesa de Presupuestos	
Comité Mixto de Capacitación	
Comité Mixto de Capacitación	

12. Otros servicios con los que cuenta la unidad sede formadora

Otros Servicios	Número
Aula Avanzada de Simulación	1





13. Morbilidad

13.1 Morbilidad unidad sede, 10 primeras causas (año anterior)

Lugar	C.I.E.	CAUSA	TASA*
1	J068	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2.12
2	A099	INFECCIONES INTESTINALES	1.31
3	A085	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS	1.31
4	I249	ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN	1.02
5	I64X	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	0.99
6	N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	0.96
7	J159	NEUMONÍAS Y BRONCONEUMONÍAS	0.88
8	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA	0.87
9	J189	NEUMONIA	0.82
10	J028	FARINGITIS, AMIGDALITIS Y LARINGITIS AGUDAS	0.59

*Tasa por 1000

14.1. Mortalidad diez primeras causas (año anterior)

Lugar	C.I.E.	Causa	Tasa*
1	I64X	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	11.80
2	E148	DIABETES MELLITUS	9.72
3	N189	ENFERMEDADES RENALES	8.68
4	I694	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	8.57
5	J159	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIAS	7.32
6	C97X	OTROS TUMORES MALIGNOS	7.05
7	A099	ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	4.64
8	J848	ENFERMEDADES PULMONARES	3.71
9	K703	CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA	3.50
10	D487	TUMOR DE COMPARTIMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	2.84

*Tasa por 1000





14.2 Mortalidad por especialidad, diez primeras causas (año anterior)

Lugar	C.I.E.	Causa	Tasa *
1	X590	EXPOSICIÓN A FACTORES NO ESPECIFICADOS, QUE CAUSAN FRACTURA	1.20
2	E107	DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES	0.60
3	I269	EMBOLIA PULMONAR SIN MENCIÓN DE CORAZÓN PULMONAR AGUDO	0.60
4	I829	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA	0.60
5	G934	ENCEFALOPATÍA NO ESPECIFICADA	0.60
6	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0.60
7	M869	OSTEOMIELITIS NO ESPECIFICADA	0.60
8	I300	PERICARDITIS IDIOPÁTICA AGUDA INESPECÍFICA	0.60
9	A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA	0.60
10	D487	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0.60

*Tasa por 1000

Firman el presente diagnóstico situacional:

Nombre	Cargo	Firma
Dr. Eusebio Rosales Partida	Jefe (a) de Prestaciones Médicas	
Dra. Cruz Monica Lopez Morales	Coordinador (a) de Planeación y Enlace Institucional	
Dr. Javier Carmona Mota	Coordinador (a) Auxiliar Médico de Educación	
Dr. Luis Armando Guirado Duarte	Director Médico de la Unidad Sede Formadora	
Dr. Alberto Gonzalez Agosto	Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud	





DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ENTRADA DIRECTA

UNIDADES MÉDICAS SEDES Y/O SUBSEDE
RECEPTORAS DE MÉDICOS RESIDENTES

1. Identificación

1.1. Nombre de la unidad médica HOSPITAL GENERAL REGIONAL NO.1	
1.2. Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) BCIMS000373	
1.3. Curso de especialización: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
1.4. Ciclo académico: 2026-2027	
1.5. Categoría actual de la Unidad Sede Formadora (marcar en el recuadro según corresponda) ☒ Sede ☒ Subsede En su caso propuesto para:	
1.4 Domicilio: Calle Canadá No. 16801 Colonia Tercera Etapa Rio	
Entidad federativa: Baja California	Localidad Tijuana
Municipio: Tijuana BC	C.P. 22226
Teléfono CCEIS Extensiones de Educación	(664) 627-0972 Ext31315



4. Población

Población del área de influencia de la unidad médica

772, 733 derechohabientes

5. Tipo de Hospital (marcar en el recuadro según corresponda)

☐	Hospital General de Zona
☐	Hospital General de Zona /UMAA
☐	Hospital General de Zona / Medicina Familiar
☐	Hospital General de Subzona
☐	Hospital General de Subzona con Medicina Familiar
☐	Hospital de Gineco Obstetricia
☐	Hospital de Gineco Obstetricia con Medicina Familiar
☐	Hospital de Gineco Pediatría

☐	Hospital de Gineco Pediatría con Medicina Familiar
☒	Hospital General Regional
☐	Hospital General Regional /UMAA
☐	Hospital General Regional y de Psiquiatría
☐	Hospital de Psiquiatría con Medicina Familiar
☐	Unidad de Medicina Familiar
☐	Unidad de Medicina Física y Rehabilitación
☐	Unidad Médica de Alta Especialidad

6. Recursos Humanos

6.1 Número de médicos adscritos por especialidad de entrada directa e indirecta y alta especialidad relacionada al curso de especialización que desea apertura

Anotar el número de médicos adscritos desglosados por especialidad y turno.

ESPECIALIDAD Y ALTA ESPECIALIDAD	TURNO MAT.	TURNO VESP.	TURNO NOC.	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
Ginecología y Obstetricia	13	12	10	5	40
Oncoginecología	1				



7. Recursos Humanos

7.1 Cursos de Especialización de nueva apertura en la unidad sede formadora

Cursos de Especialización de nueva apertura	Institución de Educativa que otorgará el Aval Académico	Estatus de trámite	En caso de contar con aval académico Anexar documento oficial de reconocimiento de aval académico

7.2 Aulas y Auditorios

Tipo	Número	Capacidad Total	Equipo (Número)			
			Sillas	Butacas	Pizarrón	Pantalla
Aulas	5	100	80	20	3	3
Auditorios	1	150	0	150	0	1
Sala de lectura	1	15	15	0	0	0
Otras (especificar) Aula avanzada de simulación	1	20	10	0	0	0

7.3 Biblioheroteca

	Si	No
Cuenta la unidad con Biblioheroteca	x	
Acervo Biblioherográfico	x	

En caso afirmativo conteste lo siguiente:

Sala de consulta / lectura, espacio en m ²	100
Horario de atención	7:00-21:30



	Horario	Días laborales
Personal	7:00-14:00 (3)	Lunes a viernes
Bibliotecario	14:00-21:30 (2)	

7.4 Equipo Didáctico

EQUIPO DIDÁCTICO FUNCIONANDO	NÚMERO
Computadoras (uso exclusivo Enseñanza)	12
Pantallas	3
Video-proyectores	0
Cámaras fotográficas	0
Rotafolios	3
Otros (especifique)	

7.5 Actualmente cuenta con área de descanso exclusiva por especialidad

Si	No (x)

Áreas	Número de Camas * (funcionales)	Número de Sanitarios (funcionales)	Número de Regaderas (funcionales)
Hombres (mixto)	32	7	8
Mujeres			

*En caso de ser litera contabilizar dos camas

7.5.1 Cuenta con área de descanso exclusiva para el nuevo curso propuesto



Si (X)

No

Áreas	Número de Camas * (funcionales)	Número de Sanitarios (funcionales)	Número de Regaderas (funcionales)
Hombres			
Mujeres			

*En caso de ser litera contabilizar dos camas

7.6 Comedor

Comedor	Si	No
Propio	X	
Subrogado		X
Área suficiente	X	
Horario específico para Residentes		X
En caso de contar con horario específico para residentes especificar los horarios	Desayuno	
	Comida	
	Cena	

7.7 Alimentación *(marcar en el recuadro según corresponda)*

Calidad:	Buena (x)	Deficiente
Higiene:	Adecuada (x)	Inadecuada



7.8 Total de Residentes por Especialidad activos en el ciclo académico 2025-2026

Nacional:

Especialidad	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	Total
Anestesiología	8	14	21	0			43
Cirugía General	0	8	10	6			24
Ginecología y Obstetricia	6	8	12	12			38
Medicina Interna	4	10	4	0			18
Imagenología Dx y Terapéutica	9	8	9	8			34
Pediatría medica	8	12	6	0			26
Urgencias Medicas	1	0	1	0			2
Neonatología				0			0
							185
Total							

Extranjeros:

Especialidad	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	R-6 y más	Total
Total							



7.9 Propuesta de Profesores para la apertura del curso de especialización (marcar en el recuadro según corresponda)

NOMBRE DEL PROFESOR	TITULAR	ADJUNTO	AYUDANTE	INSTRUCTOR DE PRÁCTICA	ÚLTIMO GRADO ACADÉMICO	CURSO O DIPLOMADO EN EDUCACIÓN O DOCENCIA	POSGRADO EN EDUCACIÓN O DOCENCIA (especialidad, maestría y/o doctorado)	POSGRADO EN INVESTIGACIÓN	CERTIFICADO POR EL CONSEJO	TÍTULO DE ESPECIALIDAD	CÉDULA PROFESIONAL ESPECIALIDAD
DRA ALEJANDRA SOLYENITZIN BURCIAGA SEPÚLVEDA	x				SUBESPECIALIDAD	SI	NO	NO	SI	SI	SI
DR. CÉSAR ÓSCAR PÉREZ ACOSTA		x			ESPECIALIDAD	SI	NO	NO	SI	SI	SI
DR CRISTIAN IVAN ARMENTA VEGA		x			ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DRA ALBA PATRICIA ROJAS FLORES		x			ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR JOSÉ DE JESÚ GONZÁLEZ MALDONADO			x		ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR RAMÓN MANUEL ORTIZ RODRIGUEZ			x		ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR JESÚS RAFAEL MELGOZA SANDOVAL			x		ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DRA KARLA IVETTE ALVAREZ BANDERAS			x		ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DRA. CRISTINA			x		ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI



FIGUEROA											
DR. MARCO ALBERTO MUÑOZ PÉREZ			x		ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR. RAFAEL FLORES GARCÍA				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR. ABRAHAM GARCÍA PEÑA				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR. ALEJANDRO GARCIA BAUTISTA				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR. SEBASTIAN MARTINEZ				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR CRUZ ANTONIO COTA LÓPEZ				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
Coordinador de la Jornada Acumulada				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR JESÚS ALEJANDRO RAMOS VELIZ				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI
DR VÍCTOR RAMÓN DE ALBA RAMIREZ				x	ESPECIALIDAD	NO	NO	NO	SI	SI	SI

Lizárraga Padilla Eduardo

Profesor Titular, uno por curso

Profesor Adjunto, uno por cada 10 médicos residentes en la sede o subsede.

Profesor Ayudante, uno por cada módulo del programa operativo (excepto el profesor titular y los adjuntos)

Instructor de Práctica, uno por cada residente



7.10 Detección de Problemas de Enseñanza, en los cursos de especialidad médica.

Se deberán anotar todas aquellas situaciones que interfieren en el proceso académico con los cursos de especialización, (debe ser breve, concreto y específico)

Falta de recursos audiovisuales, falta de profesores de tiempo completo, factibilidad para rotaciones externas

8. Consulta Externa

8.1. Total, de consultorios con que se cuenta la unidad médica propuesta para otorgar la consulta de los diferentes servicios.

Total, de Consultorios con que cuenta la unidad: 44

8.2 Número de consultorios por especialidad y horas laboradas al día

Especialidad	No. de consultorios	No. de pacientes atendidos por día por especialidad	Días laborados a la semana por consultorio (incluyendo sábado y domingo)	Turno Matutino o Vespertino
Ginecología	1	20	5	Matutino
Obstetricia	1	20	5	Vespertino
Ginecología	1	20	5	Matutino
Obstetricia	1	20	5	Vespertino



8.3 Consultas proporcionadas (Año anterior)

Servicios	Total de consultas (año anterior)	Días laborados por especialidad o servicio
Oncología ginecológica	7800	5
Obstetricia matutino	5200	5
Obstetricia vespertino	5200	5
Ginecología	10400	5
SUBTOTAL:		20
Especialidades	Total de consultas (año anterior)	Días laborados por especialidad o servicio
Clínica de displasias	5200	5
Cirugía Oncológica	7800	5
Obstetricia	10400	5
Ginecología	10400	5
Subtotal Especialidades		
Total:		20

9. Hospitalización

Días cama año anterior	Días paciente año anterior	Egresos hospitalarios año anterior
94 Oncología	6186 Obstetricia	3985 Ginecología

9.1 Total de camas HGR 1 y porcentaje de ocupación

Camas	Número		% ocupación	
	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual
Censables	362	376	90%	92%
No censables	143	143	95%	97%



9.2 Camas y porcentaje de ocupación por especialidad (año anterior)

Servicios	Camas número		% ocupación		Personal médico total por servicio
	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual	
	60	60	100	100	40
Total					

9.3 Quirófanos funcionales y completos para la especialidad quirúrgica propuesta

Especialidades	No. de quirófanos
Obstetricia	1
Ginecología	1
Total	2

9.4 Cirugías, partos y anestesiás (año anterior)

Cirugías, partos y anestesiás	Número
Total de intervenciones quirúrgicas	2050
Cirugía ambulatoria %	33 %
Partos atendidos	2729
Cesáreas realizadas	1775
Actos anestésicos proporcionados	7144

Relacionado con la especialidad médica que desea apertura



10. Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

10.1 Cuenta con servicios de laboratorio básico

Si (x)	No

10.2 Cuenta con servicios de laboratorio especializado

Si (x)	No

10.3 Estudios de Gabinete (año anterior)

Estudios	De la unidad	Por apoyo de otras unidades
Tomógrafo	13963	777
Resonador	2471	1084
Ultrasonido	23710	0

10.3 Equipo suficiente

Si (x)	No

Equipos funcionando	número	Equipos funcionando	número
Carro Rojo	30	Equipo Especializado para Ortopedia	0
Ecosonografía		Mesas Ortopédicas Especializadas	1
Tomografía	1	Cama con Tracción	1
T.A.C. (Acceso a Estudios)	1	Férula de Movilización Pasiva	0
Resonancia Magnética	1	Microcirugía	2
Rx Portátil e Intensificador de Imagen	4	Gasometría	2
Fluoroscopio	3	Monitores Cardiopulmonares	2



Ecocardiografía	1	Ventiladores	68
Electrocardiografía	1	Nebulizadores	0
Electroencefalógrafo	1	Desfibriladores	30
Electromiografía	1	Máquinas de Anestesia	17
Endoscopia	0	Cardioscopios	0
Bomba de Infusión	12	Oxímetros de Pulso	2
Lámparas de Fototerapia	5	Capnógrafos	1
Ventilador Mecánico	68	Analizadores de Gases Respiratorios	2
Campana de Flujo Laminar	1	Tococardiógrafo	7
		Otros:	

10.4 Anatomía Patológica (año anterior)

Si (x)	No

Eventos	número
Defunciones en adultos	1915
Defunciones en menores de 18 años	
Necropsias en adultos	0
Necropsias en menores de 18 años	0
Estudios histopatológicos	15734
Estudios citopatológicos	2948
Estudios transoperatorios	114
Nº de anatomopatólogos	7

Infraestructura	número
Nº de microscopios	5



11. Comités que cuenta la unidad sede formadora

Nombre del Comité		
	BIOÉTICA	
	CICASEP	
	CODECIAAS	
	COFAT	
	FARMACOVIGILANCIA	
	COCOITT	
	EXPEDIENTE CLÍNICO	
	HIGIENE DE MANOS	
	MORTALIDAD HOSPITALARIA	
	MORTALIDAD MATERNA	
	MORTALIDAD PERINATAL	
	QUEJAS	
	TRANSFUSIÓN	
	TRASPLANTE	
	DIÁLISIS	
	PROTECCIÓN CIVIL	
	SEGURIDAD E HIGIENE	
	Subcomité Mixto para la Disminución de Ausentismo NO Programado	
	Mesa de Presupuestos	
	Comité Mixto de Capacitación	
	Comité Mixto de Capacitación	

12. Otros servicios con los que cuenta la unidad sede formadora

Otros Servicios	Número
Aula Avanzada de Simulación	1



13. Morbilidad

13.1 Morbilidad unidad sede, 10 primeras causas (año anterior)

Lugar	C.I.E.	CAUSA	TASA *
1	J068	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2.12
2	A099	INFECCIONES INTESTINALES	1.31
3	A085	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS	1.31
4	I249	ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN	1.02
5	I64X	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	0.99
6	N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	0.96
7	J159	NEUMONÍAS Y BRONCONEUMONÍAS	0.88
8	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA	0.87
9	J189	NEUMONIA	0.82
10	J028	FARINGITIS, AMIGDALITIS Y LARINGITIS AGUDAS	0.59

*Tasa por 1000

14.1. Mortalidad diez primeras causas (año anterior)

Lugar	C.I.E.	Causa	Tasa *
1	I64X	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	11.80
2	E148	DIABETES MELLITUS	9.72
3	N189	ENFERMEDADES RENALES	8.68
4	I694	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	8.57
5	J159	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIAS	7.32
6	C97X	OTROS TUMORES MALIGNOS	7.05
7	A099	ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	4.64
8	J848	ENFERMEDADES PULMONARES	3.71
9	K703	CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA	3.50
10	D487	TUMOR DE COMPARTIMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	2.84

*Tasa por 1000



14.2 Mortalidad por especialidad, diez primeras causas (año anterior)

Lugar	C.I.E.	C a u s a	T a s a *
1	X590	EXPOSICIÓN A FACTORES NO ESPECIFICADOS, QUE CAUSAN FRACTURA	1.20
2	E107	DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES	0.60
3	I269	EMBOLIA PULMONAR SIN MENCIÓN DE CORAZÓN PULMONAR AGUDO	0.60
4	I829	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA	0.60
5	G934	ENCEFALOPATÍA NO ESPECIFICADA	0.60
6	J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0.60
7	M869	OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA	0.60
8	I300	PERICARDITIS IDIOPÁTICA AGUDA INESPECÍFICA	0.60
9	A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA	0.60
10	D487	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	0.60

*Tasa por 1000

Firman el presente diagnóstico situacional:

Nombre	Cargo	Firma
Dr. Eusebio Rosales Partida	Jefe (a) de Prestaciones Médicas	
Dra. Cruz Monica Lopez Morales	Coordinador (a) de Planeación y Enlace Institucional	
Dr. Javier Carmona Mota	Coordinador (a) Auxiliar Médico de Educación	
Dr. Luis Armando Guirado Duarte	Director Médico de la Unidad Sede Formadora	
Dr. Alberto Gonzalez Agosto	Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud	

FECHA: 24 de septiembre 2025

Anexo 7. Encuesta para Residentes



ENCUESTA DE OPINIÓN DE RESIDENCIAS MÉDICAS

Hospital:_____

Fecha:_____

Especialidad:_____

Grado:_____

e-mail:_____ Teléfono:_____

La presente encuesta tiene como objetivo identificar y analizar los factores normativos y académicos que contribuyen a la formación de Médicos Especialistas en las diferentes Sedes o Subsedes del Estado de Baja California, con el fin de realizar las acciones de mejora continua de manera oportuna.

I. NORMATIVIDAD

Documentos	No	Poco	Regular	Sí
¿Recibe la Norma Oficial Mexicana de Residencias Médicas?				
¿Conoce el Programa Académico de la Especialidad?				
¿Se le entregó el Programa Operativo del año que cursa?				
¿Recibió Curso de Inducción al ingreso a la Residencia?				
¿Conoce el Reglamento Interno del Hospital para Residencias?				

II. ENSEÑANZA

- El Programa Académico de este año se ha cumplido hasta el momento en un:
0% () 25% () 50% () 75% () 100% ()
- Los temas tratados en el aula son expuestos de forma:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
- Las técnicas didácticas que utiliza el instructor son:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
- La Enseñanza Clínica (ante el paciente o fuera del aula) es:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
- La Enseñanza de los procedimientos de diagnóstico de su especialidad es:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
- Los elementos necesarios para la práctica de exámenes de laboratorio y de gabinete son:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
- La enseñanza del manejo del paciente es:
~~Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()~~



8. Se emplea la Medicina basada en Evidencias dentro de la enseñanza en su forma especial es:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
9. Se emplea el aprendizaje basado en Problemas dentro de la enseñanza en su especialidad de forma:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
10. Se emplea el aprendizaje basado en Competencias dentro de la enseñanza en su especialidad de forma:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
11. En general, la Calidad de la Enseñanza Teórica en aula es:
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()
12. Las actividades asistenciales (consulta externa, hospital y cirugía) le impiden asistir a clases u otras actividades
Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

III. ROTACIONES

13. Por favor escriba el nombre completo del Profesor Titular de su Especialidad:

14. Realiza Práctica Clínica Complementaria ("guardias") SI () NO ()
15. La periodicidad de las guardias en su especialidad son:
Dos días () Tres días () Cuatro días () Cinco días o más ()
16. ¿Realiza rotaciones externas? SI () NO ()
17. ¿De cuánto tiempo y a dónde? _____
18. ¿Conoce las subsedes y tiempo de Rotación Rural (Servicios Social)?
SI () NO ()
-



19. ¿Usted cree que las rotaciones cubren las expectativas de aprendizaje de una manera?
Excelente () Buena () Regular () Deficiente ()



IV. ÁREAS DE RESIDENCIA, ALIMENTACIÓN Y UNIFORMES

20. ¿En el Hospital cuenta usted con un área para su especialidad (Residencia)?

SI ()

NO ()

21. Describa brevemente, por ejemplo si es mixta, si realizan el aseo, tiene baño, lockers, etc.

22. ¿Cuenta con áreas de descanso en algunos servicios del Hospital?

SI ()

NO ()

23. ¿Cuenta con servicio de comedor?

SI ()

NO ()

24. Usted cree que la alimentación la mayoría de las veces es:

Excelente ()

Buena ()

Regular ()

Deficiente ()

25. ¿Se le han proporcionado uniforme y zapatos?

SI ()

NO ()

26. ¿La entrega de uniformes ha sido oportuna?

SI ()

NO ()

27. La calidad es:

Excelente ()

Buena ()

Regular ()

Deficiente ()

V. APORTACIONES PARA MEJORA CONTINUA

28. Mencione por favor el nombre de los médicos, que a su juicio; le proporcionan una buena enseñanza:





29. Mencione por favor el nombre de los médicos, que a su juicio; le proporcionan una mala enseñanza:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

30. Mencione el título de su Protocolo de Investigación:

31. Mencione el porcentaje de avance de su Investigación: _____

32. Conoce los trámites para el proceso de Titulación: SI () NO ()

33. Piensa realizar alguna Subespecialidad: SI () NO ()

En que: _____

34. Sugerencias para mejorar la calidad de la enseñanza de su Especialidad:

Anexo 8. Evaluación de pares externos



COLEGIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE ENSENADA A. C.



6 de septiembre del 2025

MESA DIRECTIVA 2024 - 2025.

DR. HÉCTOR DAVID FERNÁNDEZ HERRERA
Presidente

DR. RICARDO FERNÁNDEZ GARCÍA.
Secretario

DRA. JOSEFINA VEGA MONTIEL.
Tesorera

DRA. MARIA ELENA BONILLA NAVARRO.
DR. OBED FERNÁNDEZ RODRIGUEZ.
Vocales

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Director de la Facultad de Medicina y Nutrición
Universidad Autónoma de Baja California
Presente.

At'n. Dr. Víctor Guadalupe García González
Coordinación de Investigación y Posgrado

En cumplimiento del principal objetivo de nuestra agrupación de profesionistas, el fomentar los programas de educación continua de nuestra área, agradezco el haber recibido la invitación y tener la oportunidad de participar en la revisión del Programa de Ginecología y Obstetricia que oferta la Universidad Autónoma de Baja California para la formación de los nuevos especialistas, me es grato saber el gran compromiso que la Facultad de Medicina y Nutrición con sede en Mexicali, asume al evaluar de manera constante el programa de Ginecología y Obstetricia, con el único fin de formar médicos ginecólogos capaces de desarrollar una práctica profesional competente y actualizada. Convencido que este proyecto busca formar una generación de especialistas con un profundo sentido humanista y vocación social de servicio, garantizando una atención de calidad y mejores niveles de salud para nuestra población, así como para lograr disminuir la morbi-mortalidad materno-fetal. Compañeros de la especialidad con alto nivel académico y competitividad profesional.

Nos hemos reunido con los integrantes de la mesa directiva y un vez revisado el contenido del programa, no nos queda más que extender nuestras felicitaciones ya que consideramos que este, cumple cabalmente con las expectativas que mantendrán el alto prestigio de la facultad que usted dirige, los objetivos se cumplirán en beneficio de la salud de la población femenina.

Reiteramos nuestro compromiso con la educación médica continua. Sin otro particular por el momento me despido de ustedes quedando

ATENTAMENTE

DR. HECTOR DAVID FERNANDEZ HERRERA
PRESIDENTE



**COLEGIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
SAN LUIS R.C., SON. A.C.**

*Av. Revolucion y Calle 7 Suit. 1 Col. Comercial
C.P.83449 San Luis Rio Colorado, Sonora.*



**HONORATO MEDRANO
SAAVEDRA
PRESIDENTE**

**PAULO SERGIO MIRANDA
ARRIAGA
SECRETARIO**

**JOSE LUIS INCLAN DICOCHEA
TESORERO**

8 de septiembre del 2025

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Director de la Facultad de Medicina y Nutrición
Universidad Autónoma de Baja California
Presente.

At'n. Víctor Guadalupe García González
Coordinación de Investigación y Posgrado

Anteponiendo un cordial saludo y agradeciendo la invitación para revisión y del Programa de Ginecología y Obstetricia que oferta la Universidad Autónoma de Baja California para la formación de los nuevos especialistas, me es muy grato saber el gran compromiso que la Facultad de Medicina y Nutrición asumen al evaluar de manera constante el programa de Ginecología y Obstetricia, en aras de formar médicos ginecólogos capaces de desarrollar una práctica profesional competente.

Entiendo que este proyecto busca formar nuevos especialistas con un profundo sentido humanista y vocación social de servicio, garantizando una atención de calidad y mejores niveles de salud para nuestra población, así como para lograr disminuir la morbi-mortalidad materna que tanto impacta de manera negativa en nuestra sociedad, así mismo busca formar especialistas con alto nivel académico y competitividad profesional.

Mis más sinceras felicitaciones a los integrantes de este gran proyecto.

El proyecto cumple las expectativas para lograr los objetivos planteados.

Sin otro asunto que tratar se despide de ustedes.

**DR. HONORATO MEDRANO SAAVEDRA
PRESIDENTE COLEGIO DE GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA DE SAN LUIS R.C., SONORA AC.**



Colegio de Ginecología y Obstetricia de Mexicali A.C.

FUNDADO EN 1954

Mexicali B.C. a 08 de septiembre del 2025

MESA DIRECTIVA #30
COLEGIO DE GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA DE MEXICALI, A.C.

PERIODO

1 Diciembre 2024
30 Noviembre 2026

PRESIDENTE

Dr. Eliseo Hernández Gómez

SECRETARIO

Dr. David Alberto Santoyo Alanís

TESORERO

Dr. Sergio Rivera Villegas

VOCALES

Dr. Ney Edgardo Cano Domínguez
Dr. Oscar Vicente López Macías

COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Heriberto Montoya Buenrostro
Dr. Eusebio Francisco Javier Estrada
Garwood

PUBLICIDAD Y PRENSA

Dra. Elizabeth Paredes Rascón
Dra. Reneé Gabriela Bemal Hernández
Dr. Marco Antonio Miranda Villa

COMITÉ DE HONOR Y JUSTICIA

Dra. Luz María Bravo González
Dra. Teresa Milán Piña

Dr. José Manuel Avendaño Reyes
Director de la Facultad de Medicina y Nutrición
Universidad Autónoma de Baja California
Presente.

At'n. Víctor Guadalupe García González
Coordinador de Investigación y Posgrado

Anteponiendo un cordial saludo y agradeciendo de antemano la invitación para revisión y retroalimentación a el Programa de Ginecología y Obstetricia que oferta la Universidad Autónoma de Baja California para la formación de los nuevos especialistas, me permito mencionar que el primer curso formal de ginecología y obstetricia fue el ofrecido por el Hospital Español en 1953, seguido por el Hospital de la Raza del IMSS, en 1958. Posterior a la reforma realizada a las especializaciones médicas aprobada por el Consejo Universitario en 1994, se concreta el Plan Único de Especializaciones Médicas, incrementando este curso de especialización su duración de tres a cuatro años.

Es grato saber el gran compromiso que la Facultad de Medicina y Nutrición asumen al evaluar el programa de Ginecología y Obstetricia en aras de mejorar y formar médicos especialistas capaces de desarrollar una práctica profesional competente. Este proyecto busca formar nuevos especialistas con un profundo sentido humanista y vocación social de servicio, que garanticen mejores niveles de salud para la población mexicana, así como también lograr abatir la mortalidad materna que tantos estragos produce en nuestra sociedad, y cumplir así uno de los objetivos del desarrollo del milenio establecidas por la Organización Mundial de la Salud, igualmente los preparara para afrontar los retos del futuro con un alto nivel académico y competitividad profesional.

Nuestro Colegio de Ginecología y Obstetricia, al ser la asociación más antigua en el país se ha destacado por participar en la educación médica continua y de vanguardia, siendo referente nacional e internacional, con impacto en la seguridad y calidad de la atención en la salud de la mujer, por lo que el habernos considerado para esta evaluación nos llena de gozo y nos permite continuar con esta misión.

El proyecto cumple las expectativas para lograr los objetivos planteados. Como única sugerencia me gustaría invitar a todos nuestros colegas que participan en la formación de los nuevos especialistas a seguirse preparando no solo en lo referente a conocimiento medico sino en técnicas didácticas para facilitar el aprendizaje y la adquisición de conocimiento de los residentes. Sin otro asunto que tratar se despide de ustedes.



Dr. Eliseo Hernández Gómez
Presidente

Av. Cristóbal Colon No. 20 • Colonia Hípico • Mexicali, B.C. • C.P. 21200
Teléfono (686) 555 70 33 • Correo electrónico: dreliseohdez@gmail.co



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

Observaciones a la propuesta de creación del plan de estudios de la Especialidad Médica: Ginecología y Obstetricia.

Contenido	Observaciones	Atención de las observaciones
Portada		
Presentación ante Consejo Técnico de las Unidades Académicas		
Directorio Personal directivo por sede		
Índice	-El formato y la numeración del índice tiene inconsistencias: se omitieron subsecciones y se mezclaron niveles de secciones y subsecciones en la lista, especialmente en los apartados 4 y 5.	
Introducción		
1. Datos de identificación del programa educativo	-La especialidad se plantea como un programa educativo anual, sin embargo, en el mapa curricular aparecen materias optativas semestrales. ¿Cómo va a funcionar esto para el historial académico del alumno en la UABC?	Se agregó en el apartado 3.7 una explicación de las unidades de aprendizaje anuales que responden a las lógicas operativas de las unidades hospitalarias y las semestrales que se alinean a lo establecido en el reglamento institucional de la UABC
2. Fundamentación del programa educativo		
2.1. Justificación y pertinencia	-En el mapa curricular se incluyen materias del área de la educación, pero no es clara la problemática que da origen a esa necesidad. Es importante dejar en claro por qué esas materias son importantes más allá de ser herramientas de	Estas unidades correspondientes a Seminario de Educación (I, II, III y IV), responden a la alta frecuencia de residentes que participan como docentes clínicos, a la necesidad de homogeneizar estrategias didácticas

	apoyo a la transmisión de conocimiento entre estudiantes.	entre sedes, al requerimiento institucional de formación en educación médica y al desarrollo de competencias para supervisión clínica y formación de recursos humanos. Estas asignaturas no son auxiliares, sino que forman parte del perfil profesional del especialista, contribuyendo directamente a la calidad del proceso formativo, a la seguridad del paciente y al fortalecimiento de la atención obstétrica.
2.2. Fundamentación normativa, disciplinar e institucional	-En el punto 2.2.5 se menciona al COPAVIG, mismo que dejó de funcionar hace meses. Hacer la actualización correspondiente. Perspectiva de género: Añadir información de violencia gineco obstétrica. Incluir información y seguimiento de cuidado mental para quienes se especializan."	Se sustituye COPAVIG por los mecanismos institucionales vigentes de atención a violencia de género. Asimismo se integran perspectiva de género, prevención y atención de violencia obstétrica y estrategias de cuidado de la salud mental del residente, canalización psicológica y acompañamiento institucional
2.3. Vinculación con el sistema de salud y otros sectores		
3. Plan de estudios del programa educativo		
3.1. Misión y visión del programa		
3.2. Objetivo general y objetivos específicos		

3.3. Perfil de ingreso		
3.4. Requisitos de ingreso, permanencia y egreso		
3.5. Perfil de egreso		
3.6. Estructura y organización curricular de la especialización		
3.7. Mapa curricular	-¿Las horas de dedicación que se especifican para cada materia en el mapa curricular son por semana? ¿Cómo se contabilizan los créditos que otorga cada materia con relación a las horas de dedicación a la semana? En los planes de estudio semestrales de la UABC, cada hora de dedicación a la semana otorga 1 crédito al semestre, pero si esta regla se aplica a las materias anuales del mapa curricular que se presenta, se obtienen números muy altos de dedicación semanal (78 de materias obligatorias). Se sugiere incluir esta información para que quede claro la dedicación semanal que implica el plan de estudios. "Mapa curricular: el área de la docencia no queda clara ¿cuál es la necesidad de su existencia? ¿Cómo se va homogeneizar la educación en la operación del programa en las diferentes sedes? NOTA: aquí también nos puede apoyar la CGIP, considerando que ya se han hecho algunas gestiones para tratar de empatar con el PUEM	Se incorporó en el numeral 3.7 una nota aclaratoria sobre la estimación de horas semanales en el esquema anualizado del programa, así como el criterio de asignación de créditos conforme al Reglamento de Posgrado UABC y lineamientos PUEM. Asimismo, se precisó que la carga horaria representa una referencia académica flexible acorde al carácter clínico del programa. Se fortaleció la justificación del eje educativo y se precisaron los mecanismos de homogeneización formativa entre sedes mediante el CEP-EM, uso de rúbricas clínicas y portafolio académico.
3.8. Características de las Unidades de Aprendizaje		

3.9. Programas de Unidades de Aprendizaje		
3.10. Evaluación del aprendizaje		
3.11. Ruta crítica de la trayectoria formativa del residente	-Se recomienda que se considere un documento adicional que esquematice los lineamientos y operatividad del proyecto de investigación del residente para garantizar la viabilidad, cumplimiento normativo y éxito de la investigación por los médicos residentes. -Sugerencia, fijar tiempos para la ruta crítica, así garantizar que el trabajo de tesis esté concluido casi a la par de los 4 años -En la ruta crítica. Señalar el porcentaje de tesis que alcanzarán cada semestre.	Se integraron porcentajes de avance por etapa para asegurar conclusión oportuna. Adicionalmente, se elaboró el “Anexo 10. Lineamientos operativos del proyecto de investigación del residente”, donde se establecen etapas, productos por año, responsables y mecanismos de seguimiento, con el fin de garantizar la conclusión oportuna de la tesis.
4. Operación del programa educativo		
4.1. Coordinación académica y hospitalaria		
4.2. Comité de Estudios de Posgrado de Especialidades Médicas de la Unidad Académica (CEP-EM)	-Considero una buena iniciativa, se recomienda que se monitoree la operatividad de los CEP-EM en cada unidad académica y que operen en conjunto con un manual interno para definir atribuciones del CEP-EM, en la toma de decisiones colegiadas cuando se requiera y que decisiones pueden resolverse por sede. Por ejemplo: la evaluación homogénea de residentes y las comisiones encargadas de solventar las incidencias de violencia, hostigamiento laboral, etc., en cada unidad hospitalaria y que informe al CEP-EM.	Se fortaleció este apartado y se describen los mecanismos de operación del CEP-EM en la especialidad de GyO, incluyendo homologación de evaluación, promoción anual, seguimiento de tesis, atención colegiada de incidencias y la coordinación multisede.
4.3. Escenarios formativos		
4.4. Tutorías y acompañamiento		
4.5. Infraestructura académica y		

hospitalaria		
4.6. Descripción de la Planta Docente y Núcleo Académico		
5. Evaluación y mejora del programa educativo		
5.1. Evaluación del programa educativo		
5.2. Evaluación de la planta docente y tutores clínicos		
5.3. Seguimiento de egresados		
6. Anexos		