



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE PUEBLA**

***PLAN DE ESTUDIOS
DE LA ESPECIALIDAD EN
PEDIATRÍA***

Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud

Facultad de Medicina

2014

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD

Unidad Académica: FACULTAD DE MEDICINA

Programa de Posgrado: Especialidad en Pediatría

GRADO QUE OTORGA: Diploma de Especialidad

Título que se obtiene: Especialista en Pediatría

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD

FACULTAD DE MEDICINA

Directorio

Maestro J. Alfonso Esparza Ortiz

Rector

Dr. René Valdivieso Sandoval

Secretario General

Dr. Gonzalo Julián Bojalil Leyva

Director de Estudios de Posgrado del Área de la Salud

Dr. Jaime Meneses Guerra

Director de la Facultad de Medicina

INDICE

1.	Carátula	1
2.	Directorio	3
3.	Justificación	5
3.1	Introducción	5
3.2	Antecedentes de la especialidad	5
3.3	Concepto de la Especialidad	7
3.4	Base Legal	7
4.	Competencias profesionales	7
5.	Características de las unidades formadoras	8
6.	Objetivos curriculares	8
7.	Estrategias educativas por competencias profesionales	8
8.	Perfil de ingreso	9
9.	Requisitos de ingreso, permanencia y egreso	9
10.	Perfil de egreso	10
11.	Perfil del posgrado	10
12.	Descripción del mapa curricular	11
13.	Mapa Curricular de la especialidad en Pediatría	12
14.	Programa descriptivo de las asignaturas	12
14.1	Unidades didácticas de primer año	12
14.2	Unidades didácticas de segundo año	20
14.3	Unidades didácticas de tercer año	26
15.	Procesos de Inscripción, Reinscripción, Permanencia y Egreso	29

3. JUSTIFICACION

3.1 INTRODUCCIÓN

La Pediatría es la rama de la medicina que estudia al individuo durante su etapa de crecimiento y desarrollo, tanto en condiciones normales como en las desviaciones de su salud, concibiendo al niño y al adolescente en toda su magnitud biopsicosocial y, por lo mismo, como integrante y dependiente de su comunidad y del grupo social al que pertenece. Es uno de los grandes campos de la medicina, de ahí su amplitud y las numerosas relaciones con otras áreas y disciplinas de las ciencias médicas, biomédicas y sociomédicas

El objetivo de la acción del pediatra es contribuir a que el niño llegue a la edad adulta en perfecto estado de desarrollo físico, mental y social. Es por esto, que los niños y adolescentes requieren de una vigilancia periódica para asegurar en forma satisfactoria su crecimiento y desarrollo; por otra parte, el conocimiento de las características particulares en cada una de las edades pediátricas, permite que durante las desviaciones de la salud, las acciones médicas sean más oportunas y eficientes por lo tanto, las repercusiones sobre el crecimiento y desarrollo sean mínimas.

Este programa académico del curso de especialización en Pediatría consta tres años, la estructura curricular aspira a desarrollar en el médico las competencias profesionales, por medio de una formación integral, en los escenarios clínicos y sociales idóneos para tal fin, los cuales son en todos los casos similares a los de su práctica profesional futura, para dar respuesta adecuada y oportuna a las necesidades de salud de la población dentro de su ámbito de competencia.

El programa tiene 2 finalidades:

1. Organizar la enseñanza en pediatría para que los futuros especialistas, puedan resolver satisfactoriamente las necesidades de salud de los niveles de atención que le corresponde desempeñar.
2. Impartir la enseñanza de acuerdo a un programa por competencias profesionales que facilite las mismas oportunidades de desarrollo profesional y que, para ofrecer programas de calidad óptima y semejante, debe ser seguido, en todas las sedes del curso en los tres niveles de atención médica.

3.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA ESPECIALIDAD

Poco antes de la caída del imperio de Maximiliano se había constituido en el Hospital de San Andrés un pequeño servicio de dieciséis camas destinadas al internamiento de niños enfermos, el médico encargado de ellos era Eduardo Liceaga. Más tarde, ya habiéndose hecho cargo el Ayuntamiento de la Ciudad de México de los hospitales existentes en ella, se decidió que este servicio de niños enfermos se pasara a un local anexo a la Casa de Maternidad, la cual se convirtió así, en el Hospital de Maternidad e Infancia. Nuevamente Liceaga fue el alma del cambio pues logró que este Hospital de Niños, como él mismo lo llamaba, fuera una institución de primera calidad. Liceaga permaneció al frente del Hospital hasta 1885. Años más tarde, cuando Liceaga se hizo cargo de la planeación del modernísimo Hospital General, no faltaron en su proyecto los pabellones para niños, que incluían salas separadas para las niñas y un pabellón aislado para quienes padecían enfermedades

infecciosas. Las reformas hechas al Hospital Juárez incluyeron también una sala para niños; además existía la sala correspondiente en el Manicomio de la Castañeda.

La Escuela Nacional de Medicina incluyó, entre sus cátedras de perfeccionamiento a la Clínica Infantil, que aparece en los programas para el año lectivo de 1892. Los primeros profesores fueron: Roque Macouzet, cirujano que se dedicó en gran medida a la atención de niños y posteriormente, en 1894, Carlos Tejeda. El reconocimiento por parte de la Academia Nacional de Medicina vino en 1906, con la implantación de un sillón para el representante de la especialidad.

La construcción, en 1922, del primer Centro de Higiene Infantil, el cual llevó el nombre de Eduardo Liceaga, entonces recién fallecido, marcó el inicio de la formación de un grupo de médicos que se preocuparon por las peculiaridades de las enfermedades de los niños. El impulsor de ello fue Isidro Espinoza de los Reyes, quien además reunió a obstetras y pediatras para formar en 1928 la Sociedad Mexicana de Puericultura. Hacia 1930, buscando una mayor integración de los pediatras, Espinoza de los Reyes es nuevamente el motor de la fundación de otra sociedad, a saber, la Sociedad Mexicana de Pediatría.

Una institución fundamental para el desarrollo de la pediatría mexicana fue la Casa de Cuna. En 1927, el nuevo director del plantel, doctor Manuel Cárdenas de la Vega, intentó conformar un servicio de atención pediátrica formal, aunque en principio la población de niños que allí había era predominantemente sana. Cárdenas de la Vega logró que la sección de niños enfermos de la Casa de Cuna funcionara como un pabellón pediátrico de excepcional calidad. Federico Gómez fue su continuador, logrando reafirmar esa estructura hospitalaria que más tarde se convertiría en el Hospital Infantil.

La actividad del doctor Mario Torroella, en relación con la conformación de la pediatría como especialidad, fue de importancia capital, pues logró en 1925 la introducción de la pediatría en los programas de pregrado de la Escuela Nacional de Medicina.

También fueron importantes Alfonso G. Alarcón, quien individualizó el síndrome de la dispepsia transitoria del recién nacido; Hermilo Castañeda, gran conocedor de las características de la tuberculosis y la sífilis en la infancia; Marín Ramos Contreras, especializado en París y poco a poco convertido en el primer neuropsiquiatra pediátrico en nuestro medio, Jorge Muñoz Turnbull, estudioso de las diarreas y de los principios de la alimentación infantil, Rigoberto Aguilar Pico, también formado en Francia, y quien fue el introductor de las sulfas en la terapéutica pediátrica, Jesús Alvarez de los Cobas, quien con Federico Gómez, inició la atención de los lactantes para después iniciar el cuidado de los niños prematuros.

El primer consultorio, y luego Hospital Dolores Sanz de Lavie, a cargo de Rigoberto Aguilar Pico y de Gabriel Arauja, cumplió desde su fundación, en 1935, una importante función en la conformación de la Pediatría mexicana.

Aunque fue requerido desde 1922, no se empezó a construir sino hasta 1934, un hospital general para niños, llamado primero Hospital del Niño y luego Hospital Infantil de México. Fue inaugurado el día 30 de abril de 1943. Se previó incluir las especialidades que pudieran tener injerencia en el manejo de las enfermedades de los niños, pero siempre sobre la base de una pediatría que pudiera llamarse general. Desde 1943 fue incluido en el hospital un grupo de internos que serían preparados para ser pediatras. El curso, que duraba 18 meses, pronto fue alargado a dos años y, desde 1951, fue incorporado como curso de graduados a la U NAM.

El modelo del Hospital Infantil fue seguido para la creación de varios hospitales en otras ciudades del país, como Torreón, Jalapa, Ciudad Victoria, y otras más. La escasez de camas y los daños causados por el temblor de 1957 en el edificio de aquél, propiciaron el proyecto, en 1958, de Hospitales Infantiles Periféricos. La inauguración, en 1963, del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional del IMSS, cuyo primer director fue también Federico Gómez y, en 1970, del Hospital del Instituto Mexicano de Ayuda a la Niñez, que se convertiría posteriormente en Instituto Nacional de Pediatría, son muestra de la importancia y el auge de la pediatría en México.

3.3. CONCEPTO DE LA ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA

La Pediatría es una Especialidad Médica Troncal que trasciende en el ámbito nacional e internacional, como eje coordinador en la atención pediátrica, generadora de cambios en los distintos escenarios, que atiende de forma integral al individuo en etapa de crecimiento y desarrollo en condiciones de salud y enfermedad, considerándolo como un ser biopsicosocial en las unidades de atención médica y en la comunidad.

3.4. BASE LEGAL Dentro del marco jurídico que fundamenta ésta especialidad médica se encuentra:

Disposiciones Generales

- Constitución Política de los Estados Mexicanos, Artículo 123 de apartado A, fracción XIII;
- Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional (Ley General de Profesiones) Capítulo VII, artículos 52-60
- Ley General del Trabajo Capítulo XVI sobre los trabajos de Médicos Residentes en periodos de adiestramiento de una especialidad contemplada en los artículos 353-A hasta 353-I, Artículo 132 fracciones XV y XVIII, Capítulo 3-Bis del título 4;
- Ley General de Salud, en los artículos 89 y 94;
- Ley Federal de Educación, Capítulo IV. Artículos 43, 44,46 y 47;

Disposiciones Específicas

- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 Educación en Salud. Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas
- Contrato Colectivo de Trabajo. Reglamento de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad.
- Guía Técnica para Elaborar Programas Educativos por Competencias para Profesionales del Área de la Salud. Coordinación de Educación Médica IMSS
- Guía para elaboración de programas académicos de la BUAP
- Procesos de Inscripción, Reinscripción, Permanencia y Egreso de la Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud de la BUAP

4. COMPETENCIAS PROFESIONALES

Al término de la residencia de la especialidad en Pediatría, el médico será competente para otorgar la atención integral del niño sano y del enfermo en los diferentes escenarios clínicos y sociales, considerando su dimensión psicosocial, aplicando el método clínico científico y la planeación estratégica, con práctica reflexiva creativa y comprometido socialmente.

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS UNIDADES FORMADORAS

Las Unidades Médicas Receptoras de Residentes (UMRR) deben contar con la infraestructura física y humana para la formación de especialistas en pediatría, contar con todos los servicios e instalaciones para la práctica de la mayoría de las especialidades médicas relacionadas con la misma, para proporcionar a la población, servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención médica y cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 Educación en Salud. Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas para contar con el aval académico de Nuestra Universidad para sus cursos.

Además de los servicios propios de la especialidad, deberá contar con infraestructura humana suficiente para la formación de los residentes como es; médicos especialistas certificados por el consejo de la especialidad, para participar en calidad de Profesores Titular, Adjunto y Tutores, aulas, auditorios y acervo biblio-hemerográfico médico y de una unidad central de enseñanza que supervise las actividades de alumnos y docentes y que funcione como enlace entre la Unidad Médica Receptora de Residentes (UMRR) y la DEPAS-BUAP.

Los alumnos son incorporados como trabajadores mediante un contrato-beca, son dotados de uniformes, cubículos de estudio y de residencia, servicios médicos y demás prestaciones laborales.

La BUAP no realizará erogaciones en salarios o en instalaciones físicas para este curso y su formación depende íntegramente de los recursos de la unidad médica formadora.

6. OBJETIVOS CURRICULARES

1. Incorporar las tendencias de la educación por competencias profesionales al programa académico de la especialidad en pediatría
2. Promover la certificación externa por competencias profesionales.
3. Fomentar la cultura de calidad en el equipo de salud multidisciplinario.
4. Práctica en escenarios idóneos.
5. Promover la distribución equitativa de recursos de acuerdo a cada nivel de atención con énfasis en el proceso educativo.
6. Fomentar en el equipo de salud el enfoque de medicina preventiva.
7. Fomentar la preparación y participación del médico en los aspectos legales de la medicina.
8. Formación con enfoque al humanismo.
9. Implementar los principios de la bioética en la relación médico paciente.
10. Promover la práctica reflexiva y la lectura crítica.

7. ESTRATEGIAS EDUCATIVAS POR COMPETENCIAS PROFESIONALES

El programa por competencias profesionales permite la formación y evaluación sistemática del residente, ya que incluye estándares de desempeño, garantiza la flexibilidad de las estrategias de enseñanza aprendizaje y posibilita la incorporación de nuevos contenidos y la construcción de escenarios presentes y futuros, para lograr la satisfacción tanto de los intereses del sistema médico como los del alumno, permitiéndole adecuarse a nuevas políticas y demandas del mercado del trabajo, y logrando al final, calidad en su formación; esto es, un médico competente.

Para el logro de las competencias clínicas, las estrategias educativas deben variar, dependiendo de las circunstancias particulares del entorno, del alumno, del profesorado y de

la sede. Es necesario tomar en cuenta las necesidades y expectativas del alumno ya que el debe participar.

En este programa académico se utilizarán estrategias educativas por competencias que son actividades de enseñanza aprendizaje planeadas para lograr la competencia clínica en un tiempo determinado.

Se realizan en diferentes escenarios que superan al aula como eje principal del acto educativo. Tienen la finalidad de centrar el proceso de enseñanza en el aprendizaje de la disciplina que habrá de practicar el residente. Representan el acercamiento planeado intencionadamente para enfrentar al objeto y al sujeto de estudio.

El enfoque de competencia clínica está fundamentado en la flexibilidad, en donde la interrelación del profesor y residente, los escenarios, contenidos y circunstancias propias del objeto de estudio, son los factores que determinan la facilitación del aprendizaje significativo.

El diseño de las estrategias educativas por competencias, permite llegar al aprendizaje competente pasando de una práctica análoga, a una equivalente o viceversa, considerando que el progreso de un médico novato a competente lleva 3 etapas:

En la primera, el médico novato tiene una gran dependencia de los escenarios adaptados para su aprendizaje y requiere del apoyo de sus profesores.

En la 2° etapa se disminuye el apoyo externo y el alumno debe guiar su propio aprendizaje ya que ahora tiene mayor percepción de los criterios de desempeño que caracterizan la actividad de médicos más expertos.

En la tercera etapa, se privilegia la autorregulación; es decir, el residente debe controlar los escenarios y contenidos; solicitar asesoría de sus profesores selectivamente y así, estos se convierten en sus iguales. El alumno percibe su nivel de realización en la ejecución de las actividades médicas y en la competencia clínica alcanzada y por lo tanto, buscará aumentarla, aún en escenarios diferentes.

La división por grados tiene el propósito de ir graduando la complejidad de las experiencias de aprendizaje y su evaluación haciendo posible valorar el dominio de las competencias programadas

8. PERFIL DE INGRESO

Al tratarse de una especialidad troncal, con acceso directo, el aspirante a la especialidad en pediatría deberá tener formación con licenciatura en medicina, cédula profesional con efectos de patente, sustentar y recibir constancia de seleccionado del Examen Nacional para el Ingreso a las Residencias Médicas y demostrar interés en promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del individuo en desarrollo, desde el nacimiento hasta alcanzar su plena madurez y prevenir todo daño causado a la salud, eliminando los factores de riesgo.

9. REQUISITOS DE INGRESO, PERMANENCIA Y EGRESO

Para recibir el aval académico que otorga la BUAP a este curso a través del Diploma Universitario de Especialista en Pediatría con derecho a Cédula Profesional con efectos de patente, que emite la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública Nacional (DGP-SEP), el alumno debe cumplir con todo lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-0014-SSA3-2012. Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de las residencias médicas, publicada en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 4 de

enero de 2013 y en lo establecido en los Procesos de Inscripción, Reinscripción, Permanencia y Egreso de los alumnos de las especialidades médicas de la Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (DEPAS-BUAP), contenidos en el último punto de este documento y disponible en la página electrónica de la misma.

10. PERFIL DE EGRESO DEL MÉDICO PEDIATRA

Profesional de la medicina competente para brindar atención en el proceso salud enfermedad, al individuo desde el nacimiento hasta la adolescencia en forma integral, con base en la educación e investigación permanente, para lograr una mejor calidad de vida, con apego a los valores éticos y humanísticos universales.

Competente para:

- Realizar con calidad la atención integral del proceso salud-enfermedad del individuo desde el nacimiento hasta la adolescencia, con un enfoque preventivo en los diferentes escenarios, considerándolo como un ser biopsicosocial, dependiente de su entorno.
- Identificar y resolver problemas aplicando el método científico en la investigación clínica y/o epidemiológica, para obtener conclusiones válidas, confiables y reproducibles, orientado a mejorar su práctica profesional y con aptitud para difundir los resultados, realizando la búsqueda, selección y análisis de la información y aplicarla a su práctica profesional.
- Participar en la planeación estratégica con enfoque de calidad para lograr el desempeño óptimo de su práctica profesional que le permita influir en los cambios estructurales de la atención médica.
- Identificar y aplicar métodos, técnicas y estrategias educativas para continuar su formación, y propiciar el aprendizaje del paciente, la familia y el equipo de salud en los diferentes escenarios.
- Aplicar los principios bioéticos, humanistas y legales en la relación médico-paciente, la atención a la salud, la educación e investigación médicas.
- Trabajar en forma interdisciplinaria, incrementar su desarrollo personal y su compromiso social.

11. PERFIL DEL POSGRADO

Una de las preocupaciones en el ámbito de esta especialidad, es la capacitación y adiestramiento que deben tener estos especialistas. Por un lado están los conocimientos, habilidades y destrezas que deben adquirir para atender las necesidades de salud de los enfermos en forma individual y que requieren de infraestructura física y humana de alto costo y por el otro la duración de la formación que garantice el desarrollo de aptitudes y la correcta aplicación de conocimientos, habilidades y destrezas.

Desde el punto de vista de una economía global, caracterizada por acuerdos comerciales, desarrollo científico-tecnológico y una sociedad de conocimientos, esto tiene grandes implicaciones que no se pueden dejar pasar ya que se corre el riesgo de quedar fuera de estándares mínimos internacionalmente reconocidos, en donde la homologación de los planes de estudio deben garantizar el desempeño de los diferentes profesionales.

En el curso de especialización en pediatría, las actividades de atención médica se constituyen en espacios de aprendizaje, mediante la aplicación permanente de los conocimientos

adquiridos por los alumnos y en el desarrollo de habilidades intelectuales y destrezas necesarias para la solución de problemas propios de su ámbito especializado de acción profesional.

En la actualidad no se concibe que el futuro especialista concluya sus estudios sin haber realizado una reflexión crítica acerca del propio proceso educativo en el que ha estado inmerso y sin haber participado en el diseño, la supervisión, asesoría y conducción de actividades educativas hacia el paciente, así como haber intervenido en la formación de nuevas generaciones de profesionales de la salud.

Respecto a la importancia que tiene para la formación de especialistas, los aspectos de atención médica, investigación y educación y ante un número reducido de especialistas en pediatría para atender las necesidades de salud de la población, resulta de gran importancia el desarrollo de competencias que respondan a sus requerimientos dentro de un contexto de calidad y competitividad internacional.

12. DESCRIPCIÓN DEL MAPA CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD

PRIMER AÑO

- 1. CRECIMIENTO Y DESARROLLO**
- 2. ENFERMEDADES INFECCIOSAS**
- 3. NEONATOLOGÍA**
- 4. NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN**
- 5. URGENCIAS PEDIÁTRICAS**
- 6. TRANSTORNOS GENÉTICOS**

SEGUNDO AÑO

- 1. NEFROUROLOGÍA**
- 2. GASTROENTEROLOGÍA**
- 3. NEUMOLOGÍA**
- 4. CARDIOLOGÍA**
- 5. CRITERIOS QUIRÚRGICOS**
- 6. OFTALMOLOGÍA**
- 7. OTORRINOLARINGOLOGÍA**

TERCER AÑO

- 1. HEMATOLOGÍA**
- 2. ENDOCRINOLOGÍA**
- 3. DERMATOLOGÍA**
- 4. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**
- 5. ALERGIA E INMUNOLOGÍA**
- 6. ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO**

13. MAPA CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA

PRIMER AÑO

- 1.- CRECIMIENTO Y DESARROLLO
- 2.- ENFERMEDADES INFECCIOSAS
- 3.- NEONATOLOGÍA
- 4.- NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN
- 5.- URGENCIAS PEDIÁTRICAS
- 6.- TRASTORNOS GENÉTICOS

SEGUNDO AÑO

- 1.- NEFROUROLOGÍA
- 2.- GASTROENTEROLOGÍA
- 3.- NEUMOLOGÍA
- 4.- NEUROLOGÍA
- 5.- CARDIOLOGÍA
- 6.- CRITERIOS QUIRÚRGICOS
- 7.- OFTALMOLOGÍA
- 8.- OTORRINOLARINGOLOGÍA

TERCER AÑO

- 1.- HEMATOLOGÍA
- 2.- ENDOCRINOLOGÍA
- 3.- DERMATOLOGÍA
- 4.- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
- 5.- ALERGIA E INMUNOLOGÍA
- 6.- ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO

14. PROGRAMA DESCRIPTIVO DE LAS ASIGNATURAS

14.1 UNIDADES DIDÁCTICAS DE PRIMER AÑO

1. **CRECIMIENTO Y DESARROLLO**
2. **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**
3. **NEONATOLOGÍA**
4. **NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN**
5. **URGENCIAS PEDIÁTRICAS**
6. **TRANSTORNOS GENÉTICOS**

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Historia natural de la enfermedad.

Somatometría: evaluación e interpretación

Tablas de edad ósea

Percentila parental para predicción de talla final

Predicción de la talla final

Historia clínica y exploración clínica

Tablas de Ramos Galván; tablas de la Norma

Técnica de atención pediátrica

Crecimiento y desarrollo

Atributos que caracterizan a la vida

Crecimiento celular y tisular

El crecimiento visto como fenómeno mecánico

Cambios durante el segundo brote de crecimiento

Factores genéticos

ambientales

Los gradientes del crecimiento

Crecimiento acumulado, incrementos y aceleraciones La masa crítica

Las etapas de la vida

recién nacido

recién nacido pretérmino

lactante

preescolar

escolar

adolescente

Desarrollo sexual escala de Tanner

Edad biológica

Radiología del crecimiento y desarrollo óseo

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Mecanismos patogénicos que intervienen en las enfermedades infecciosas; relación: agente, huésped y medio ambiente

Mecanismos de patogenicidad de los microorganismos; mecanismos defensivos

Infecciones en el recién nacido

Citomegalovirus

Rubéola congénita

Otitis media neonatal
Sepsis neonatal
Sífilis prenatal
Meningitis bacteriana neonatal
Infecciones del aparato digestivo
Gastroenteritis infecciosa
Fiebre tifoidea y salmonelosis
Parasitosis por metazoarios
Parasitosis por protozoarios
Hepatitis infecciosa
Infecciones del aparato respiratorio
Infecciones de vías respiratorias altas
Infecciones de vías respiratorias bajas Tuberculosis
Bronquitis, asma
Empiema y derrame
Infecciones del sistema nervioso
Meningitis
Infección del SNC.
Encefalitis
Poliomielitis y otras neurovirosis
Rabia
Tétanos
Enfermedades exantemáticas
Sarampión
Rubéola
Varicela
Escarlatina
Eritema infeccioso
Exantema por enterovirus
Enfermedad de Lyme
Enfermedad de Kawasaki
Infecciones genitourinarias
Infección de vías urinarias
Vulvovaginitis
Enfermedades de transmisión sexual
Infecciones osteoarticulares
Artritis séptica y Tb
Osteomielitis
Otras enfermedades
Septicemia
Parotiditis
Brucelosis
Mononucleosis infecciosa
Fiebre en estudio
Sida

Toxoplasmosis
Micosis profunda
Manejo del paciente inmunocomprometido
Estudio y control de las infecciones hospitalarias
Inmunizaciones
Farmacología de drogas antiinfecciosas

NEONATOLOGÍA

Alimentación del recién nacido
de término
pretérmino
postérmino
Características del recién nacido en el periodo de transición
Interacción madre e hijo
Problemas específicos por aparatos y sistemas:
Respiratorio
Síndrome de dificultad respiratoria
taquipnea transitoria
Apnea recurrente
primaria y aspiración de meconio
secundaria
Hipertensión pulmonar
Displasia broncopulmonar
Hemorragia pulmonar
Neumotórax y enfisema intersticial
Malformaciones congénitas
Cardiovascular
Insuficiencia cardíaca
Persistencia del patrón circulatorio fetal
Cardiopatías congénitas
Crisis de hipoxia
Gastrointestinal
Malformaciones
Enterocolitis necrosante
Neurológicas
Hemorragia periintraventricular
Encefalopatía hipóxico-isquémica
Crisis convulsivas
Malformaciones congénitas
Hematológico
Anemias
Policitemia
Enfermedad hemorrágica del recién nacido
Otras alteraciones de la coagulación
Isoinmunización materno fetal
Renal

Insuficiencia renal
Malformaciones
Endocrinas y metabólicas
Hipoglucemia e hiperglucemia
Hipocalcemia
Hipomagnesemia
Hipofosfatemia
Hipotiroidismo
Fetopatía diabética
Ambigüedad sexual
Hiperplasia suprarrenal congénita
Infecciosas
Gastroenteritis
Neumonías
Infección de vías urinarias
Meningoencefalitis
Tétanos
TORCH
Septicemia
Sida
Miscelanea
Ictericia en el recién nacido
Trauma obstétrico
Hijo de madre alcohólica y drogadicta
Farmacología en el recién nacido;
medicamentos en el embarazo y la lactancia

NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Conceptos generales de nutrición y alimentación
Metabolismo energético
Metabolismo de nutrimentos
Leyes de la alimentación
Nutrición y alimentación en las diferentes edades
Recién nacido
Lactante
Preescolar
Escolar
Adolescente
Nutrición en diferentes estados patológicos
Cardiopatías
Hepatopatías
Raquitismo
Errores innatos del metabolismo Quirúrgicos
Deficiencias de oligoelementos y vitaminas
Nefropatías
Desnutrición

Síndrome de mala absorción intestinal
Obesidad
Nutrición y alimentación artificial
Elemental, parenteral central y periférica
Por sonda nasogástrica
Con alimentador
Fórmulas especiales
Trastornos hidroelectrolíticos y ácido-base
Conceptos de física y química fundamentales
Metabolismo del agua y requerimientos hidroelectrolíticos
Alteraciones del equilibrio ácido-base e hidroelectrolítico, metabolismo, diagnóstico y tratamiento
Acidosis metabólica
Alcalosis metabólica
Acidosis respiratoria
Alcalosis respiratoria
Trastornos mixtos

URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Urgencias cardiovasculares congénitas
Urgencias endocrinológicas
Urgencias nefrológicas
Urgencias hematológicas
Urgencias neurológicas
Urgencias del tubo digestivo
Alergias e Inmunología
RCCP (reanimación cardiopulmonar y cerebral pediátrica)
Insuficiencia cardíaca
Choque
Causas más frecuentes de consulta externa y urgencias.
Accidentes e intoxicaciones más frecuentes.
Epidemiología de los accidentes
Prevención de accidentes y lesiones
Traumatismos
Politraumatismo
choque traumático
Asfixia por inmersión
Herida por arma de fuego
Cuerpos extraños en vías aéreas y digestivas
Conceptos básicos sobre toxicología
Intoxicaciones por productos químicos no medicamentosos:
Intoxicaciones por medicamentos
Plantas tóxicas
Animales ponzoñosos:
Abejas
Quemaduras

Fisiopatología del paciente con quemaduras extensas
Manejo inicial del paciente con quemaduras, distintos sistemas de manejo
Urgencias médico-quirúrgicas en la adolescencia
Intento de suicidio

TRANSTORNOS GENÉTICOS

Bases bioquímicas de la herencia
Ácidos nucleicos
Duplicación
Transcripción
Traducción
ADN mitocondrial
Mutaciones
Bases citológicas
Cromosomas
Mitosis
Meiosis
Técnicas de estudio citogenético
Cariotipo
Cuerpo de Barr (cromatina X)
Corpúsculo y estudio citogenético en fibroblastos de cultivo
Historia clínica genética
Árbol genealógico
Dismorfología
Patología cromosómica
Mecanismos de aberraciones
Principales cromosomopatías
Autosómicas:
trisomías 21, 18, 13, 4p, 5p.
Gomosómicas:
Turner
Klinefelter
Utilidad de la citogenética en la práctica pediátrica
Patología mendeliana
Autosómica dominante
Autosómica recesiva
Ligada al X
Dominante Recesiva
Factores que la modifican
Herencia no tradicional
Mitocondrial
Mosaicismo
Impronta genómica
Disomía uniparental
Expansión de tripletas
Genes contiguos

Herencia multifactorial
Distribución continua
Modelo del umbral
Defectos congénitos
Padecimientos crónicos
Biología molecular básica
Técnicas
Aplicación
Prevención y manejo
Asesoramiento genético
Diagnóstico prenatal
Diagnóstico predictivo; riesgo genético
Recursos terapéuticos
Diferenciación sexual normal y anormal
Oncogenética
Inmunogenética
Alteraciones de la talla de origen genético

COMPETENCIAS PROFESIONALES DE PRIMER AÑO

El residente de de primer año de pediatría, será competente para diagnosticar las patologías agudas más frecuentes en el paciente pediátrico que acuda a los servicios de urgencias, obtener información clínica adecuada a través del interrogatorio indirecto y la exploración física, decidir los exámenes paraclínicos iniciales y evaluar la severidad y complejidad de la patología aguda.

Al término del primer año, el residente tendrá las siguientes competencias:

- Describir los principios básicos del crecimiento y desarrollo infantil.
- Describir los principios básicos de la alimentación infantil.
- Enlistar el esquema de vacunación actual.
- Describir las maniobras básicas de reanimación cardiopulmonar y cerebral de acuerdo a los lineamientos del APLS
- Describir los principios bioéticos que se relacionan con el menor.
- Mencionar los fundamentos legales que se relacionan con la atención médica del menor.
- Mencionar los derechos del niño enfermo
- Obtener eficientemente la información clínica necesaria mediante el interrogatorio directo e indirecto y exploración física de cualquier menor que sea llevado al servicio de urgencias.
- Diseñar esquemas de soluciones parenterales de acuerdo a la edad y patología del menor enfermo.
- Incorporarse al equipo de RCCP mediante las maniobras básicas.
- Identificar los indicadores de trastornos sociales o psicológicos del menor.
- Diagnosticar las alteraciones hidroelectrolíticas más frecuentes en el menor.
- Canalizar venas periféricas en escolares
- Respetar los fundamentos bioéticos relacionados con el menor y su familia.
- Adecuar la comunicación de acuerdo a la edad del menor.

14.2 UNIDADES DIDÁCTICAS DE SEGUNDO AÑO

- 1. NEFROUROLOGÍA**
- 2. GASTROENTEROLOGÍA**
- 3. NEUMOLOGÍA**
- 4. CARDIOLOGÍA**
- 5. CRITERIOS QUIRÚRGICOS**
- 6. OFTALMOLOGÍA**
- 7. OTORRINOLARINGOLOGÍA**

NEFROUROLOGÍA

Desarrollo embrionario, anatómico y funcional del sistema renal y del aparato urinario

Glomerulonefritis postinfecciosa

Nefritis por púrpura vascular

Nefropatía lúpica

Síndrome nefrótico puro o de cambios mínimos y el corticorresistente

Reflujo vesicoureteral

Malformaciones congénitas renales y de vías urinarias

Asociación entre sí y con otras malformaciones

Insuficiencia renal aguda

Insuficiencia renal crónica

Infección de vías urinarias

Tubulopatías

Diabetes insípida nefrogénica

Acidosis tubular renal

Hipertensión arterial

Clasificación histopatológica de las glomerulopatías

Vejiga neuropática

Uropatía

Farmacodinamia en insuficiencia renal

Transplante renal

Interpretación del examen general de orina y urocultivo

Síndrome nefrítico

Obstrucción de la unión ureteropélvica

Enuresis

Fármacos útiles en nefrología y en urología

GASTROENTEROLOGÍA

Anatomía y fisiología del aparato digestivo

Complicaciones del síndrome diarreico agudo

Deshidratación y desequilibrio hidroelectrolítico

Intolerancia a disacáridos

Ileo paralítico metabólico

Neumatosis intestinal

Perforación e infarto intestinal

Diarrea persistente

Síndrome de mala absorción

Asociado a daño de mucosa intestinal
Asociado a defecto de secreción intestinal
Por alteración anatómica
Dolor abdominal crónico recurrente
Constipación
Enfermedades inflamatorias intestinales
Enfermedad de Crohn
Colitis ulcerativa crónica inespecífica
Colitis pseudo membranosa
Colitis alérgica
Enfermedad hepática
Hepatitis viral aguda y tóxica
Hepatitis fulminante
Coma hepático
Síndrome de Reye
Hepatitis crónica Activa Persistente
Cirrosis
Síndrome de hipertensión portal
Síndrome de colestasis neonatal
Extrahepática
Intrahepática
Colecistitis y colelitiasis
Reflujo gastroesofágico
Enfermedad péptica
Pancreatitis aguda
Edematosa
Hemorrágica
Pancreatitis crónica
Pseudoquiste pancreático
Insuficiencia pancreática
Megacolon congénito y adquirido
Hemorragia del tubo digestivo; Alto y bajo
Fármacos útiles en gastroenterología

NEUMOLOGÍA

Embriología, anatomía y fisiología pulmonar
Semiología clínica:
Rinorrea, tos, disnea, taquipnea, bradipnea, sibilancias, estertores, dolor torácico, síndromes pleuropulmonares
Patología de las vías aéreas superiores
Laringotraqueitis
Cuerpos extraños en vías respiratorias altas
Patología de las vías aéreas inferiores
Congénitas:
Secuestro pulmonar Hipoplasia pulmonar Enfisema lobar
Enfermedad adenomatosa quística Hernia diafragmática

Fístula arteriovenosa diseminada Infecciosas:
Neumonías; neumonía intersticial
Bronconeumonías
Pruebas funcionales respiratorias
Estudios de imagen del aparato respiratorio
Radiografía simple de tórax
Tomografía axial computada
Ultrasonido de tórax
Resonancia magnética
Correlación clínico imagenológica
Infección respiratoria aguda alta, comunitaria y nosocomial
Infección respiratoria aguda baja, comunitaria y nosocomial
Complicaciones pleuropulmonares
Urgencias
Aspiración-deglución de sustancias cáusticas
Trauma de tórax
Enfermedad por reflujo gastroesofágico
Enfermedades congénitas o adquiridas del esófago y su repercusión en el aparato respiratorio:
Estenosis congénita
Laringomalacia
Compresiones extrínsecas
Bronquiectasias
Absceso pulmonar crónico
Neumonitis alérgica extrínseca
Hemosiderosis pulmonar
Proteinosis alveolar
Vasculitis y otras enfermedades autoinmunes y su repercusión pulmonar
Agenesia total o parcial del diafragma
Eventración diafragmática
Parálisis diafragmática
Neumonías
Absceso pulmonar
Bronquitis aguda y crónica
Síndrome de Löeffler
Empiema
Bronquiolitis
Micosis pulmonares
Inmunoalérgicas:
Espasmo laríngeo
Asma bronquial
Alveolitis extrínseca
Tumorales:
Linfomas
Granuloma eosinofílico

Metástasis
Hemosiderosis
Mucoviscidosis
Neumonía lipoídica
Neumonía por aspiración
Neumotórax
Hemotórax
Quilotórax
Enfermedad por reflujo
Insuficiencia respiratoria Aguda y crónica.
Fármacos útiles en neumología

CARDIOLOGÍA

Fisiología del corazón
Bases de electrofisiología
Desarrollo embriológico de corazón, arterias y venas
El electrocardiograma normal en pediatría
El electrocardiograma en estados patológicos
Trastornos metabólicos
Fiebre reumática
Urgencias cardiológicas
Cardiopatías congénitas
Coartación de la aorta
Estenosis aórtica
Estenosis pulmonar
Comunicación interventricular
Persistencia del conducto arterioso
Tetralogía de Fallot
Atresia tricuspídea
Atresia pulmonar
Transposición de grandes vasos
Comunicación interauricular
Canal atrioventricular
Drenaje anómalo de venas pulmonares
Enfermedad de Ebstein
Cardiopatía reumática
Endocarditis
Miocarditis
Pericarditis y derrame pericárdico
Insuficiencia cardíaca
Crisis de hipoxia
Taquicardia paroxística, ventricular y supraventricular
Bloqueo auriculoventricular
Intoxicación digitálica
Edema agudo pulmonar
Taquiarritmias, bradiarritmias, bloqueos, ectopatías auriculares y ventriculares

Repercusión cardíaca de enfermedades sistémicas

Fármacos útiles en cardiología

CRITERIOS QUIRÚRGICOS

Respuesta metabólica al trauma quirúrgico

Los procesos de reparación y regeneración tisular

Concepto y técnicas de asepsia y antisepsia

Estados preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio

Patología de canal inguinal

Hernia inguinal

Criptorquidia

Hidrocele

Torción testicular

Hernia umbilical

Abdomen agudo

Estenosis hipertrófica de píloro

Oclusión intestinal

Hemorragia del tubo digestivo

Malformación anorrectal

Atresia de vías biliares y quiste de colédoco

Atresia de duodeno

Atresia de yeyuno

Atresia de ileon y colon

Hernias diafragmáticas; Bochdaleck, hiatal y Morgagni

Atresia de esófago

Complicaciones quirúrgicas de la gastroenteritis

Onfalocele y gastrosquisis

OFTALMOLOGÍA

Anatomía, embriología y fisiología del globo ocular y anexos

Padecimientos congénitos

Obstrucción de vías lagrimales

Catarata

Glaucoma

Estrabismo

Retinoblastoma

Retinitis pigmentosa

Trastornos de refracción

Padecimientos adquiridos

Fibroplasia retrolental

Retinopatía del prematuro

Dacriocistitis aguda y crónica

Orzuelo y chalazión

Conjuntivitis bacteriana

Ambliopía

Traumatismos

Cuerpos extraños

Celulitis periorbitaria

Manifestaciones oculares de enfermedades sistémicas

OTORRINLARINGOLOGÍA

Función auditiva

Audición, sonido y ruido

Absceso retrofaríngeo

Hipertrofia, desviaciones y anomalías de cornetes

Neoplasias de nariz, faringe, oído y senos

Rinitis crónica

Adenoiditis aguda y crónica

Hipertrofia de adenoides

Epistaxis

Sinusitis aguda y crónica

Mastoiditis

Laringomalacia

Pólipos nasales

Hipoacusia, sordera

Otitis aguda y crónica

Otitis media aguda y crónica

Malformaciones congénitas

Indicaciones quirúrgicas en pediatría

COMPETENCIAS PROFESIONALES DE SEGUNDO AÑO

Competente para hacer diagnóstico de anormalidad en el crecimiento y desarrollo, tratar las complicaciones de las enfermedades mas frecuentes y dar la atención del niño con problemas tanto médicas como quirúrgicas, aplicando el método clínico, los sistemas de documentación, facilitando las estrategias educativas y el método de investigación con integración a equipos de trabajo con bases éticas humanísticas y legales aplicando el proceso de economía de la salud en la asistencia, educación e investigación.

14.3 UNIDADES DIDÁCTICAS DE TERCER AÑO

- 1. HEMATOLOGÍA**
- 2. ENDOCRINOLOGÍA**
- 3. DERMATOLOGÍA**
- 4. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**
- 5. ALERGIA E INMUNOLOGÍA**
- 6. ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO**

HEMATOLOGÍA

Aspectos fundamentales de la hematopoyesis

La célula tallo hematopoyética

Células madre

Fisiología de la serie roja y blanca

Fisiología de las plaquetas

Fisiología de la coagulación normal

Mecanismos de producción de anemia

Anemias carenciales
Anemias hemolíticas congénitas y adquiridas
Aplasia medular
Causas de pancitopenia
Anemia aplásica adquirida y constitucional
Síndromes mielodisplásicos
Enfermedades por atesoramiento
Púrpuras; trombocitopénica y no trombocitopénica
Eosinofilia y síndrome hipereosinofílico
Policitemia
Hematología maligna
Linfomas
Leucemias
Histiocitosis
Hemoderivados, indicaciones para su uso
Transplante de médula ósea
Fármacos útiles en hematología

ENDOCRINOLOGÍA

Regulación hormonal del crecimiento y desarrollo
Fisiología de las glándulas endocrinas en pediatría
Diabetes mellitus
Diabetes insípida
Hiperparatiroidismo
Hipo e hipertiroidismo Hipoparatiroidismo
Hiper e hipocorticismos
Feocromocitoma
Síndromes de talla baja
Alteraciones de la diferenciación sexual
Pubertad precoz y retardada
Hipogonadismo
Ginecomastia
Hiperinsulinismo
Gigantismo y acromegalia
Hiperplasia suprarrenal congénita
Tumores endocrinológicos

DERMATOLOGÍA

Características anatómicas y fisiológicas de la piel en pediatría
Piodermatitis
Tiñas
Candidosis
Escabiasis
Eritema polimorfo
Necrolisis epidérmica tóxica (Lyell)
Síndrome de Stevens-Johnson
Síndrome de la piel escaldada por estafilococo

Urticaria
Dermatitis atópica
Dermatitis de la región del pañal
Prúrigo
Hemangiomas en general
Pediculosis
Vitiligo
Eritema tóxico neonatal
Molusco contagioso
Dermatitis seborreica
Miliaria rubra
Pitiriasis alba
Condiloma
Alteraciones de anexos
Tuberculosis cutánea
Psoriasis

Verrugas; vulgares, plantares, plana
Fármacos útiles en dermatología

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Cronología del desarrollo óseo:
Osificación y maduración por edad y sexo
Escoliosis, xifosis y lordosis
Luxación congénita de cadera
Displasia de la cadera en desarrollo
Osteomielitis y artritis séptica
Fracturas y luxaciones
Patología congénita del pie
Traumatismo obstétrico
Necrosis de cabeza femoral
Deslizamiento epifisiario femoral
Tumores óseos
Manifestaciones óseas de enfermedades sistémicas

ALERGIA E INMUNOLOGÍA

Concepto de respuesta inmune
Regulación de la respuesta inmune
Concepto de hipersensibilidad, alergia y Coombs
Inmunodeficiencias primarias
inmunodeficiencias secundarias
Alergia
Dermatitis atópica
Rinitis alérgica
Conjuntivitis alérgica
Asma
Crisis asmática
Asma crónica

Administración de medicamentos por vía inhalada

Tratamiento integral

Urticaria

Dermatitis por contacto

Anafilaxia

Autoinmunidad

Enfermedades autoinmunes sistémicas

Lupus eritematoso sistémico

Artritis reumatoide juvenil

Dermatomiositis

Esclerodemia; esclerosis sistémica progresiva

Vasculitis sistémicas

Poliarteritis nodosa

Poliangitis microscópica

Síndrome de Henoch Schönlein

Enfermedades autoinmunes Hematológicas

Anemia hemolítica autoinmune

Neutropenia inmune

Púrpura trombocitopénica autoinmune

Enfermedad autoinmune cutánea

Enfermedades desmielinizantes

Enfermedades inmunológicas gastrointestinales

Enfermedades inmunológicas renales

Enfermedades autoinmunes tiroideas

Enfermedades autoinmunes pulmonares

Choque anafiláctico

Poliarteritis nodosa

Problemas hematológicos alérgicos

Dermatitis por contacto

Inmunosupresión

Inmunoestimulación

Trasplantes

ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO 3

Aminoácidos

Lípidos

Mucopolisacáridos

COMPETENCIAS PROFESIONALES DE TERCER AÑO

Competente para dar atención al niño con problemas y al paciente crónico o críticamente enfermo, para otorgar atención integral al niño sano, al niño enfermo en todos los escenarios, aplicando el método clínico y los sistemas de documentación; siendo facilitador de las estrategias educativas y del método de investigación; dando a conocer los resultados de su investigación, planteándose nuevas preguntas y actuando como líder de los equipos de trabajo con un sentido ético, humanista y legal; con aplicación de planeación estratégica en la asistencia, educación e investigación con práctica reflexiva, creativa y con compromiso social.

15. PROCESOS DE INSCRIPCIÓN, REINSCRIPCIÓN, PERMANENCIA Y EGRESO:

1.- PROCESO DE INSCRIPCIÓN

1.1- La Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud (DEPAS) a través de cada UMRR, emitirá en el mes de enero de cada año, la convocatoria para ingresar a las Residencias Médicas, estableciendo los siguientes requisitos:

a) Para aspirantes egresados de Universidades Nacionales.

- Constancia de Seleccionado en el Examen Nacional de Residencias Médicas (ENARM).
- Carta de aceptación de la UMRR en donde se indica la Especialidad.
- Copia del Acta de Nacimiento y CURP.
- Certificado de Salud Física y Examen Psicométrico emitido por la UMRR.
- Copia de pago de cuota de inscripción a la DEPAS.

1er. Año

- Copia del Título y Cédula Profesional o Acta de Examen de Licenciatura en Medicina.

2° y 3er. Año

- Copia del Título y Cédula Profesional
- b) Para aspirantes egresados de Universidades Extranjeras:
 - Los requisitos del inciso a) además de:
 - Beca vigente de manutención de su país o de alguna otra institución.
 - Forma migratoria FM-3 de la Secretaría de Gobernación.

1.2- Inscripción Extemporánea

Fecha límite para la inscripción: 31 de marzo

A partir del 1 de abril la inscripción de alumnos se considera extemporánea.

La inscripción extemporánea será solicitada a la DAE por la DEPAS, a petición de la Jefatura de Enseñanza de la UMRR mediante oficio.

2.- PROCESO DE REINSCRIPCIÓN

2° Año

- Copia de Título y Cédula Profesional.
- Aprobación del Examen de Inglés del ENARM o de la Facultad de Lenguas de la BUAP con mínima calificación de 8.
- Registro de Protocolo de Investigación (Programas de 2 a 3 años de duración)
- 3er. y 4° Año
- Registro de Protocolo de Investigación con un mínimo de 6 meses de antelación.
- 2.1- La Jefatura de Enseñanza de cada UMRR enviará en el mes de Marzo de cada año, a la DEPAS, los expedientes de los alumnos aceptados, con la documentación completa. Estos documentos serán digitalizados para su registro en los archivos escolares de la DEPAS y la Dirección de Administración Escolar (DAE). No se reciben originales, solo las copias cotejadas y validadas por las jefaturas de enseñanza mediante firma y sello.

2.2- La DAE Subdirección Área de la Salud, remitirá en el mes de julio de cada año a la DEPAS y a las Jefaturas de Enseñanza de las UMRR, los listados oficiales y matrículas de todos los alumnos de nuevo ingreso. Esto les permitirá hacer uso de los servicios escolares que requieran.

2.3- Las UMRR notificarán a la DEPAS los cambios de sede a más tardar en el mes de agosto de cada año.

La DEPAS enviará a la DAE en el mes de septiembre de cada año la información sobre este punto.

2.4- Reinscripción Extemporánea

Fecha límite para la reinscripción: 28 de febrero.

A partir del 1 de marzo la reinscripción de alumnos se considera extemporánea.

La reinscripción extemporánea será solicitada a la DAE por la DEPAS, a petición de la Jefatura de Enseñanza de la UMRR mediante oficio.

2.5- La DEPAS enviará en el mes de abril a la DAE, los listados de los alumnos reinscritos a partir del 2° año, para la actualización del padrón de alumnos de cada UMRR.

La DAE enviará en el mes de junio a la DEPAS y a las Jefaturas de Enseñanza, los listados de alumnos de los diferentes años de cada especialidad, con la finalidad de ser revisados y en su caso elaborar las actas correspondientes.

3.- PROCESO DE PERMANENCIA

3.1- Los alumnos que se reinscriban a partir del 2° año de Residencia, deberán observar el siguiente procedimiento:

- Haber aprobado todas las materias del año anterior.
- Haber obtenido una calificación promedio mínima de 8.
- Pagar la cuota de inscripción anual a la DEPAS.
- En caso de haber obtenido menos de 80 puntos en inglés en el ENARM, entregar en la DEPAS constancia de capacidad para la comprensión de textos en idioma inglés, otorgada por la Facultad de Lenguas de la BUAP.
- Protocolo de investigación registrado ante el comité de investigación de su UMRR en cursos de 2 a 3 años de duración
- Registro de Protocolo de Investigación ante el comité de investigación de su UMRR en el primer semestre del 2° año de residencia. Esta dirección le asignará un director Metodológico cuando así lo solicite su Jefe de Enseñanza. El director Experto será nombrado por la Jefatura de Enseñanza correspondiente.

3.2- Revalidación de estudios

3.2.1- A los alumnos que provengan de otra sede se les aplicará el siguiente procedimiento:

- Cuando el alumno provenga de otra entidad federativa y el reconocimiento de los estudios esté dado por otra Universidad del país, el alumno deberá solicitar la validación de los años de especialidad realizados, a través de la Jefatura de Enseñanza de la UMRR, a más tardar en el mes de agosto.
- La DEPAS, previa solicitud del Jefe de Enseñanza de la UMRR, elaborará un dictamen de equivalencia de estudios por año de especialización que enviará a la DAE para la validación correspondiente, además del certificado parcial en original de la Universidad de procedencia.

- Basado en el dictamen emitido por la DEPAS, los alumnos cubrirán el pago de cada materia de acuerdo al Reglamento General de Pagos de la BUAP, previa expedición de póliza emitida por la DAE.

En caso de cambio de UMRR, pero el alumno provenga de una sede reconocida por la BUAP, se notificará por escrito a la DAE para su cambio en las actas correspondientes.

3.2.2- La DEPAS informará por oficio a la DAE, los cambios de sede en un máximo de 5 días de ser solicitada por la UMRR.

3.3- Bajas

3.3.1- Las bajas de alumnos pueden ser por:

Incumplimiento de los requisitos de permanencia en cuyo caso la DEPAS las solicita a la DAE mediante oficio.

Ser solicitados por la UMRR mediante oficio del Jefe de Enseñanza, en los siguientes 15 (quince) días a partir dicha baja.

3.3.2- Los alumnos de las Especialidades Médicas, tendrán derecho a baja temporal hasta por un año, a solicitud de su Jefe de Enseñanza, debiendo reinscribirse al año inmediato posterior a su baja, para continuar sus estudios. No podrá haber un segundo permiso temporal, salvo en circunstancias especiales, las cuales deberán ser definidas tanto por la UMRR como por la DEPAS.

3.3.3- La DEPAS informará por oficio a la DAE, las bajas académicas en un máximo de 5 días de ser solicitadas por la UMRR.

3.4- Calificaciones

3.4.1- Las Jefaturas de Enseñanza, enviarán a la DEPAS en forma trimestral, calificaciones y registro de incidencias de todos los alumnos de los diferentes años y especialidades, selladas y firmadas.

3.4.2- Las Jefaturas de Enseñanza enviarán en la primera semana de diciembre a la DEPAS, en calidad de pre actas, los listados originales de calificaciones finales, anuales, de todos los alumnos. La DEPAS hará la impresión de las actas después de la captura en línea de las calificaciones, con base a las pre actas, las cuales deberán:

- Estar firmadas por el profesor titular del curso, el cual otorga el 70% de la evaluación y por el Jefe de Enseñanza, quién otorga el restante 30% de la misma.
- Las pre actas se entregaran en la DEPAS en formato digital e impresas con sello de la UMRR.
- Las calificaciones para ser asentadas en actas, deberán ser expresadas siempre en números enteros, nunca con fracciones.

3.4.3- Las actas de calificaciones del periodo correspondiente serán firmadas por el profesor titular del curso, o por casusa justificada, por el Jefe de Enseñanza de la UMRR

4.- PROCESO DE EGRESO

4.1- Dictamen para la realización de Examen Final

El dictamen para examen final de la especialidad para el otorgamiento del Diploma Universitario de Especialista con derecho a Cédula Profesional con efectos de patente será expedido por la DAE, cuando el alumno haya cumplido con los siguientes requisitos:

- Haber cursado el plan de estudios de la especialidad correspondiente.
- Haber aprobado la totalidad de las materias del programa académico.

- Haber obtenido calificación promedio mínimo de 8 en el plan de estudios de la especialidad.
- Cursar, aprobar y tener vigentes, los cursos extracurriculares que como requisito de egreso han definido la DEPAS y las UMRR.
- Presentar a la DEPAS, un trabajo de investigación, en formato digital como Tesis Recepcional.
- Publicar, en formato de cartel, los productos de su investigación para su evaluación por el Comité Científico de la DEPAS durante las Jornadas Anuales Interinstitucionales del día del médico.

4.2- Examen de Especialidad Médica

4.2.1- Para el otorgamiento del Diploma de Especialista Médico, el alumno deberá cumplir con lo siguiente:

- Presentar y aprobar el Examen de Especialidad Médica, aplicado por la DEPAS.
- Solicitar a la DAE Subdirección Área de la Salud, el certificado de estudios, en las fechas que marque la DEPAS para el año lectivo en curso, cubriendo los siguientes requisitos:
 - Efectuar el pago previa expedición de póliza, con base en el reglamento de pagos de la BUAP.
 - Dos fotografías tamaño óvalo mignón en blanco y negro, con ropa clara y fondo blanco. No instantáneas, no digitales.
 - Copia del Acta de Nacimiento y CURP.
- 4.2.2- Para tener derecho a Diploma con Reconocimiento Universitario, el Examen Final de la Especialidad deberá llevarse a cabo, después de terminados los estudios formales, antes de que transcurra el mismo número de años que dure el programa académico.

PENSAR BIÉN PARA VIVIR MEJOR

BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD

DR. GONZALO JULIAN BOJALIL LEYVA

DIRECTOR