



CLÍNICA MÉDICA

1. Datos de identificación

Academia		Departamento		
Clínica Médico-quirúrgica		Clínicas.		
Carreras		Área de formación		Tipo
Licenciatura de Médico Cirujano y Partero		Básica particular obligatoria		Curso - Taller
Modalidad	Ciclo	Créditos	Clave	Prerrequisitos
Presencial	5to	18	18586	I8585 Propedeutica y semiologia medica
Horas	Relación con otras Unidades de Aprendizaje			
Teoría [108] Práctica [62] Total [170]	<i>Relación horizontal</i>		<i>Relación vertical</i>	
	Fisiología Fisiopatología Propedeutica Semiologia y Médica. Urgencias Médicas Clínica de Infectología Clínica de Neurología Seminario de Integración Médico-Quirúrgica		Medicina Basada en evidencias Terapeutica farmacologica Seminario de integracion Basico Clinica	
Saberes previos				
Saberes en bioquímica, fisiología, fisiopatología, Propedéutica y Semiología Médica				
Elaboró	Fecha de elaboración	Actualizó		Fecha de actualización
Leonardo Eleazar Cruz	20/06/14	Dr. Jesús Andrés Hernández Bedoy Dr. Jaime Briseño Ramirez		29/08/17

2. Competencia de la Unidad de Aprendizaje

Aplica en forma correcta el interrogatorio clínico, técnicas básicas de la exploración física y analiza los datos disponibles para proponer hipótesis de diagnóstico para aplicar un algoritmo diagnóstico y documentar etiología.

El departamento de clínicas y la academia de disciplinas médico-quirúrgicas a través de sus recursos humanos y su infraestructura del Centro de atención médica integral (UDG, CUALTOS), Hospital General de Zona no.21 (IMSS), y el Hospital Regional de Tepatlán (SSJ), instituciones que brindan a los alumnos de este centro la oportunidad de interrelacionar la investigación, la docencia, el servicio y la asistencia obteniendo con ello un claro beneficio en el proceso enseñanza-aprendizaje de sus habilidades y destrezas, conocimientos, capacidades y valores.

La formación teórico-práctica del curso es corresponsabilidad fundamental del profesor y del alumno el modelo educativo de Clínica Médica propicia la participación del alumno como corresponsable de este proceso.

La estructura curricular incluye y articula la educación de las ciencias básicas con la Clínica Médica propiciando un razonamiento complejo que permite determinar las interacciones causales probabilísticas y sistémicas entre los diversos órganos que condicionan el proceso salud-enfermedad, apoyado en la práctica clínica.

Aporte de la unidad de aprendizaje al Perfil de egreso

Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención.

Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano y su entorno en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológicos, psicológicos, históricos, sociales y culturales.

Aplica los conocimientos básicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las



enfermedades prevalentes de acuerdo al perfil epidemiológico local, nacional e internacional.
 Aplica los principios, teorías, métodos y estrategias de la atención médica en su práctica profesional de forma integral e interdisciplinar de las principales causas de morbilidad y mortalidad humana utilizando el método clínico, epidemiológico y social, actuando con respeto a la diversidad cultural, ambiental y de género, con eficacia y eficiencia en el manejo de recursos y trabajo colaborativo e interdisciplinario; en el contexto de la transición epidemiológica y las políticas de salud locales, nacionales e internacionales.

3. Competencias a las cuales contribuye la unidad de aprendizaje

Genéricas	Disciplinares	Profesionales
<p>Demuestra capacidad de análisis y síntesis de la información profesional. Se comunica en forma oral y escrita a diferentes niveles culturales. Resuelve problemas y toma decisiones en su ámbito de competencia. Trabaja en equipo interdisciplinario en su práctica. Demuestra capacidad para aplicar conocimientos teóricos a la práctica</p>	<p>Aplica en forma correcta el interrogatorio clínico para identificar los datos subjetivos: Síntomas Aplica adecuadamente las técnicas básicas de la exploración física para identificar datos objetivos: Signos. Conoce, comprende y aplica en la práctica clínica síndromes clínicos principales, diagnóstico diferencial y analiza los datos disponibles para proponer hipótesis de diagnóstico para aplicar un algoritmo diagnóstico y documentar etiología.</p>	<p>Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención. Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano y su entorno en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológicos, psicológicos, históricos, sociales y culturales. Aplica los conocimientos básicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las enfermedades prevalentes de acuerdo al perfil epidemiológico local, nacional e internacional. Aplica los principios, teorías, métodos y estrategias de la atención médica en su práctica profesional de forma integral e interdisciplinar de las principales causas de morbilidad y mortalidad humana utilizando el método clínico, epidemiológico y social, actuando con respeto a la diversidad cultural, ambiental y de género, con eficacia y eficiencia en el manejo de recursos y trabajo colaborativo e interdisciplinario; en el contexto de la transición epidemiológica y las políticas de salud locales, nacionales e internacionales.</p>

4. Contenido temático por unidad de competencia

Unidad de competencia 1: Aplica en forma correcta el interrogatorio clínico, técnicas básicas de la exploración física y analiza los datos disponibles para proponer hipótesis de diagnóstico para aplicar un algoritmo diagnóstico y documentar etiología.

Metodología del diagnóstico clínico.

Unidad de competencia 2: Conoce, comprende y aplica en la práctica clínica síndromes clínicos principales, diagnóstico



diferencial y analiza los datos disponibles para proponer hipótesis de diagnóstico para aplicar un algoritmo diagnóstico y documentar etiología.

1. Dolor torácico y abdominal
2. Neoplasias hematológicas
3. Anemias
4. Diátesis hemorrágica
5. Ascitis
6. Fiebre de origen desconocido
7. Linfadenopatía y esplenomegalia
8. Lesión Renal aguda y Enfermedad Renal crónica
9. Síndrome nefrótico y nefrítico
10. Insuficiencia respiratoria
11. Diarrea
12. Hematemesis y melena
13. Hemoptisis
14. Enfermedad hipertensiva sistémica.
15. Hipertensión pulmonar
15. Hipertensión intracraneal
16. Coma
17. Neumonías
18. Meningitis
19. Estado de Shock
20. Sincope
21. Artritis y artralgiás
22. Lupus Eritematoso sistémico
23. Hematuria
24. Síndrome Miasténico
25. Hepatomegalia
26. Hipotiroidismo e Hipertiroidismo

Factores de riesgo y criterios diagnósticos para las patologías más frecuentes

1. Cardiopatía isquémica
2. Diabetes Mellitus
3. Trombosis venosa y TEP
4. Cáncer pulmonar
5. Cáncer de mama
6. Cáncer Cervico-uterino
7. EPOC
8. SIDA

5. Metodología de trabajo docente y acciones del alumno

Metodología	Acción del docente	Acción del estudiante
<p>Método Expositivo/Lección Magistral</p> <p>Presentación de un tema lógicamente estructurado con la finalidad de facilitar información organizada siguiendo criterios adecuados a la finalidad pretendida</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Exhortar el comportamiento apegado al respeto de los derechos del paciente. ● Transmitir la información. ● Explicar con claridad los contenidos. ● Ejecutar actividades. ● Facilitar la participación/ utilización eficaz de preguntas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Asistencia a las áreas de formación y práctica clínicas. ● Revisión de los pacientes con el maestro. ● Realización de una historia clínica al paciente asignado por grupo cada día y de cada uno de los temas. ● Presentar en la siguiente práctica la historia clínica para su discusión. ● Conformar un archivo de todos los casos estudiados. ● Conformar un expediente
<p>Estudio de Casos Clínicos</p> <p>Análisis intensivo y completo de un caso clínico, interpretarlo, diagnosticarlo y, en ocasiones, entrenarse en los posibles procedimientos</p>		



<p>alternativos de solución.</p>		<p>clínico completo de alguno de los pacientes estudiados.</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar una investigación monográfica de un protocolo de diagnóstico para su presentación en clase. Realizar una investigación bibliográfica y su presentación de los síndromes, criterios de diagnóstico, factores de riesgo y exámenes de laboratorio asignados a cada alumno para su presentación.
----------------------------------	--	--

6. Criterios generales de evaluación (desempeño).

Ponderación o calificación sugerida	Actividad	Producto
20%	Cumple con las competencias genericas y disciplinares de la UA	Rubrica de evaluacion /Portafolio de evidencias/ lista de cotejo
20%	Elaboración de historia clínica	Historia Clínica
20%	Elaboración de un diagnóstico diferencial y etiologico a partir de un caso clinico	Reporte escrito del diagnóstico diferencial y etiologico de caso problema.
10%	Solicitud e interpretación de exámenes pertinentes	Solicitud escrita de exámenes solicitados e interpretación de resultados.
20%	Evaluación cognoscitiva, psicomotriz, afectiva	Rubrica de evaluacion /Portafolio de evidencias/ lista de cotejo
10%	Examen teórico	Examen escrito.

8. Perfil deseable del docente

Saberes / Profesión	Habilidades	Actitudes	Valores
Especialista en Medicina Interna	<p>Planifica, organiza, ejecuta y evalúa situaciones de aprendizaje significativas, a partir de los casos, problemas clínicos.</p> <p>Promueve el auto e ínter aprendizaje, al aplicar metodologías activas que favorezcan la evaluación descriptiva y de procesos</p> <p>Maneja técnicas e instrumentos que le permitan obtener información de todo tipo de fuentes, las analiza, las</p>	<p>Asume responsablemente el riesgo de sus opiniones</p> <p>Asume los cambios crítica y creativamente</p> <p>Desarrolla interés por comprender y profundizar diferentes aspectos de la medicina interna.</p>	<p>Honestidad</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Ético</p> <p>Respeto</p> <p>Tolerancia</p> <p>Equidad</p>



	procesa y las sistematiza,	
--	----------------------------	--

9. Medios y recursos

Materiales didácticos	Recursos tecnológicos	Infraestructura
Libros Artículos Historias clínicas Bases de datos	Proyector Laptop Tableta electrónica Biblioteca Virtual	Centro de Atención Médica Integral. (Policlínica). Consultorios. Biblioteca Física

10. Bibliografía

Básica para el alumno

Autor(es)	Título	Editorial	Año	Biblioteca
Kasper, Dennis L.	Harrison's principles of internal medicine	McGraw-Hill	2015	CUALTOS Dr. Mario Rivas Souza
Lee Goldman	Goldman-Cecil Medicine	Elsevier Saunders	2016	Digital UdG https://www-clinicalkey-com.wdg.bibli-o.udg.mx/#!/content/book/3-s2.0-B9781455750177004451?srollTo=%23hI0000008 Bases de datos/ Especializadas / Clinical Key / Cecil Medicine

Complementaria

Autor(es)	Título	Editorial	Año	Biblioteca
Sector Salud	Guías de práctica clínica	CENETEC	2016	www.cenetec.salud.gob.mx
	Up To Date Biblioteca digital/ Bases especializadas/ UpToDate /	Wolters Kluwer Health	2017	Digital UdeG http://wdg.biblio.udg.mx/bases-de-datos /https://www.uptodate.com/contents/es/table-of-contents/general-surgery



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

Tepatitlán de Morelos, Jalisco, a 29 de Agosto de 2017.

Nombre y firma del Jefe de Departamento

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Jaime Briseño Ramírez', written in a cursive style.

Dr. Jaime Briseño Ramírez

Nombre y firma del Presidente de Academia

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Juan Carlos Rolón Díaz', written in a cursive style.

Dr. Juan Carlos Rolón Díaz



ANEXO

ACTIVIDADES NO PRESENCIALES

Búsqueda de información médica actualizada en medios electrónicos a su alcance y revistas científica, libros de texto variados nacionales e internacionales, incluyendo guía clínica de manejo y norma oficial mexicana vigente.

ESTUDIO AUTODIRIGIDO

El estudiante identificará sus necesidades de aprendizaje y realizará las siguientes actividades: estudio individual (lecturas), búsqueda y análisis de información relacionada con su perfil de egreso, elaboración de ensayos o monografías y tareas individuales, búsqueda y utilización de los recursos humanos y materiales.

ACREDITACIÓN

Para tener derecho a la acreditación del curso clínico con calificación en ordinario, el alumno deberá cumplir con el 80% de las asistencias, así como la presentación de la bitácora (reporte diario de actividades) elaborada durante el curso. Por ser un curso clínico no existe la posibilidad de presentar un examen extraordinario, por lo que de no tener un mínimo de 80% de las asistencias al hospital, el alumno tendrá que volver a realizar el curso.
Calificación mínima aprobatoria: 60 puntos.

MISIÓN

Formar médicos generales, capacitados para brindar servicios de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud tanto individual como colectiva, actuando con capacidad reflexiva y crítica, apoyada con la investigación y capacitación continua. Brindamos educación integral de calidad para atender a la comunidad de la región de los Altos con la finalidad de resolver sus problemas de salud. Fomentamos que nuestros alumnos actúen con ética profesional, solidaridad social, cuidado del ambiente, corresponsabilidad ciudadana, con respeto a la dignidad humana y diversidad cultural.

VISIÓN

En 2020:

Continuar siendo un Programa educativo de calidad con reconocimiento regional, nacional e internacional con un alto nivel de producción científica, que contribuye a la solución de problemas de la salud y del desarrollo social de la región de los Altos de Jalisco. Con Académicos capacitados y certificados en docencia e investigación, así como flexibilidad para la actualización curricular siempre apegados a la innovación educativa y a la pertinencia social, dando como resultado egresados con compromiso social, científico y tecnológico.

PERFIL DE EGRESO

- a. Competencias profesionales
- Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano y su entorno en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológico, psicológico, histórico, sociales y culturales;
- Aplica los principios, teorías, métodos y estrategias de la atención médica, de forma integral e interdisciplinaria, hacia las principales causas de morbilidad y mortalidad humana utilizando el método clínico, epidemiológico y social, actuando con respeto a la diversidad cultural, ambiental y de género, con eficacia y eficiencia en el manejo de recursos y trabajo colaborativo e interdisciplinario; en el contexto de la transición epidemiológica y con respeto a las políticas de salud locales, nacionales e internacionales;
- Aplica los conocimientos básicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las enfermedades prevalentes, de acuerdo al perfil epidemiológico local, nacional e internacional;



- **Desarrolla, interviene y aplica los principios, métodos y estrategias de la atención primaria en salud desde una perspectiva multi, inter y transdisciplinar, con una visión integral del ser humano en su medio ambiente;**
- **Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención;**
- **Integra a su práctica médica conocimientos y habilidades para uso de la biotecnología disponible, con juicio crítico y ético;**
- **Aplica su juicio crítico para la atención o referencia de pacientes a otros niveles de atención o profesionales de la salud, actuando con ética y en apego a la normatividad vigente.**

- **b. Competencias técnico-instrumentales**
 - **Fundamenta epistémica, teórica y técnicamente su práctica profesional en su vida cotidiana, con pertinencia y ética, basado en las metodologías científicas cuali/cuantitativas;**
 - **Ejerce habilidades de comunicación oral y escrita en su propio idioma y en inglés, con sentido crítico, reflexivo y con respeto a la diversidad cultural en los contextos profesionales y sociales;**
 - **Comprende y aplica tecnologías de la información y comunicación con sentido crítico y reflexivo, de manera autogestiva, en los contextos profesional y social;**
 - **Comprende conocimientos basados en evidencias y literatura científica actual; analiza, resume y elabora documentos científicos.**

- **c. Competencias socio-culturales**
 - **Promueve estilos de vida saludables con una actitud humanística, crítica y reflexiva en la práctica profesional;**
 - **Desarrolla una identidad profesional, social y universitaria con base en los diversos contextos y escenarios económico-políticos y sociales, con una postura propositiva, emprendedora, integradora y colaborativa;**
 - **Se compromete con los principios éticos y normativos aplicables al ejercicio profesional, con apego a los derechos humanos y a los principios de seguridad integral en la atención del paciente, respetando la diversidad cultural y medicinas alternativas y complementarias;**
 - **Participa en estrategias para prevenir y atender a la población en caso de emergencias y desastres, privilegiando el trabajo colaborativo con base en el conocimiento de las amenazas por el deterioro ambiental y el desarrollo tecnológico.**

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN BASADOS EN COMPETENCIAS SUGERIDOS

Departamento:	
Unidad de aprendizaje:	Fecha:
Estudiante a evaluar:	Firma:
Profesor que evalúa:	Firma:



Rúbrica para evaluar Resolución de Problemas					
Categoría	Muy bien 91-100	Bien 80-90	Regular 60-79	Insuficiente 59 y menos	Ponderación
Orden y Organización	La presentación tiene orden y claridad	La presentación tiene orden sin embargo no es clara la secuencia de los ejercicios	La presentación es desordenada y confusa	No se observa seguimiento en los ejercicios	12%
Diagramas y Dibujos	Los diagramas y/o dibujos favorecen la comprensión de los procedimientos	Los diagramas y/o dibujos no son suficientes para la comprensión de los procedimientos	Los diagramas y/o dibujos son difíciles de entender.	Los diagramas y/o dibujos no manifiestan los procedimientos	12%
Terminología Matemática y Notación	La terminología y notación matemáticas son correctas	La terminología y notación generan confusión	La terminología y notación son utilizadas escasamente	La terminología y notación matemática son imprecisas	16%
Trabajo en equipo (en su caso)	Participa de forma activa sugiriendo y escuchando opiniones.	Participa pero tiene dificultades para escuchar las opiniones de los otros	Su participación fue esporádica e inconsistente	No mostró interés en participar y se limitó a realizar las actividades	16%



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

Amplitud	Todos los problemas fueron resueltos.	Más de la mitad de los problemas fueron resueltos.	Menos de la mitad de los problemas fueron resueltos.	Los problemas no fueron resueltos.	12%
Operaciones Matemáticas	De 90 a 100% de los pasos y resultados no tienen errores matemáticos.	Hasta el 80% los pasos y resultados no tienen errores matemáticos.	Se presenta 25% de errores matemáticos en los pasos y resultados.	Más del 30% de los pasos y resultados tiene errores matemáticos.	12%
Estrategias/ Procedimientos	Hay evidencia de que la estrategia que utiliza es eficiente y efectiva para resolver problemas.	Utiliza alguna estrategia para resolver problemas sin evidenciarla totalmente.	La estrategia que utiliza no es consistente con el problema a resolver.	No evidencia estrategia alguna	20%
				SUMA	100%

Departamento:	
Unidad de aprendizaje:	Fecha:
Estudiante a evaluar:	Firma:
Profesor que evalúa:	Firma:



Exposición oral							
Criterios o categorías	Indicadores o aspectos a evaluar	NIVELES					Evaluación
		Muy bien	Bien	Regular	Suficiente	Insuficiente	
		91-100	80-90	70-79	60-69	59 y menos	
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> Las ideas principales están fundamentadas con rigor, claridad y precisión. Aporta información accesoria interesante. Excelente conexión con otros tópicos o temas. Conclusiones interesantes y creativas. 	<ul style="list-style-type: none"> Claridad en la exposición de las ideas principales. La presentación de información está fundamentada. Inclusión de información accesoria. Conexiones con otros tópicos o temas. Conclusiones interesantes y creativas. 	<ul style="list-style-type: none"> Claridad en la exposición de las ideas principales. Presentación de información que fundamento expuesto de manera superficial. Inclusión de información accesoria. Conclusiones coherentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Exposición imprecisa y confusa de las ideas principales. La presentación de la información es superficial, aunque intenta fundamentarla. Falta de información accesoria. Las conclusiones son copiadas o dan la idea de ser estereotipos. 	<ul style="list-style-type: none"> Exposición confusa y falta de ideas principales. Presentación de información irrelevante, además de inconsistente y contradictoria. Ausencia de conocimiento del tema. 	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

<p>Organización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla el discurso con una estructura clara: introducción, desarrollo, conclusión. • Las ideas principales están coherentemente desarrolladas. • El orden de la presentación permite al auditorio una fácil comprensión del discurso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura creativa y clara: introducción, desarrollo, conclusión. • La información accesoria cuidadosamente seleccionada y ubicada en el momento idóneo del mensaje. • Una buena conclusión que cierra de forma extraordinaria el discurso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una introducción. • Una estructura relativamente fácil de intuir. • Información accesoria. • Conclusiones obvias. 	<ul style="list-style-type: none"> • La introducción es confusa e incoherente. • Le falta estructura clara. • Presenta conclusiones que no están acordes con el tema. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción confusa o ausencia de la misma. • Ausencia de estructura. • Ausencia de información accesoria. • Conclusiones que no corresponden o ausencia de conclusiones.



<p>Lenguaje y expresión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los conceptos seleccionados para impactar al auditorio. • Define los conceptos. • El mensaje es transmitido con energía y precisión. • Utiliza una estructura gramatical correcta. • Mantiene contacto con el auditorio al realizar la exposición. • Evita el uso de muletillas y pleonasmos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabras que dan fuerza al mensaje. • Utiliza lenguaje que facilita al auditorio imaginar el contenido que expone. • Empleo de tecnicismos en el momento oportuno. • Una estructura gramatical correcta. • Ausencia de muletillas y pleonasmos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza palabras que no dan fuerza al mensaje. • Empleo ocasional de tecnicismos. • Se manifiesta estructura gramatical. • Empleo de muletillas y pleonasmos. • Manifiesta poca claridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las palabras utilizadas no le dan fuerza al mensaje. • Utiliza tecnicismos que no son aclarados. • La estructura gramatical tiene fuertes incorrecciones. • Uso de muletillas y pleonasmos en forma reiterada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabras sin vagas o confusas. • Frecuentes errores gramaticales. • Uso de barbarismos, muletillas, pleonasmos reiterados. • Uso de tecnicismos inadecuados.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

	<p>Presentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El expositor demuestra habilidades para la comunicación. • Establece contacto visual con el auditorio. • Realiza modulaciones de la voz, volumen adecuado, desplazamientos. • El público valora positivamente su presentación 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer contacto visual con el auditorio. • Claridad en la pronunciación y modulación de la voz, volumen adecuado. • Desplazamientos adecuados. • Aceptación por parte del público. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establece contacto visual con el auditorio y tiene claridad en la pronunciación. • Buen volumen de voz y aceptable gesticulación. • Hace desplazamientos. • El público pierde interés en momentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establece contacto visual con mucha timidez y de manera ocasional. • Se tiene dificultad en cuanto a la claridad y la pronunciación de las palabras. • A su favor tiene el uso de desplazamientos y volumen. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se establece contacto con el público. • Hay una total dependencia de las notas o lectura completa de texto. • Falta de claridad en la pronunciación. • Uso monotonoso de la voz. • Falta de aceptación por parte del público. 	
--	----------------------------	--	---	---	--	--	--

Departamento:	
Unidad de aprendizaje:	Fecha:
Estudiante a evaluar:	Firma:
Profesor que evalúa:	Firma:



Rúbrica para evaluar PRESENTACIÓN ORAL				
Muy bien 91-100	Bien 80-90	Regular 60-79	Insuficiente 59 y menos	Ponderación
Presenta de forma jerárquica y ascendente los temas a tratar. Los ejemplos se presentan en el contexto del tema todo el tiempo.	Presenta de forma jerárquica y ascendente los temas a tratar. Los ejemplos no siempre pertenecen al contexto del tema.	Presenta de forma jerárquica y ascendente los temas a tratar. No presenta ejemplos	Los temas se presentaron de forma desordenada y sin ejemplos.	12%
Utiliza eficazmente los apoyos visuales que demuestran comprensión, trabajo/creatividad del tema.	Utiliza apoyos visuales aunque su uso no demuestra la comprensión total del tema.	Utiliza apoyos visuales que tienen poca relación con la comprensión del tema.	No usa apoyo visuales o los apoyos escogidos no corresponden al tema.	12%
El volumen es suficientemente alto para ser escuchado por todos los miembros de la audiencia durante toda la presentación.	El volumen tiene altibajos durante la presentación, lo que provoca que los miembros más alejados de la audiencia no escuchen claramente.	Los miembros más alejados de la audiencia requieren al presentador de forma frecuente el aumento del volumen de su voz para ser escuchado.	El volumen es débil, la audiencia escucho con dificultad la exposición.	16%



<p>Utiliza el vocabulario apropiado para el tema, facilita la comprensión de términos definiendo las palabras que podrían ser nuevas para la audiencia.</p>	<p>Utiliza el vocabulario apropiado para el tema, aunque no facilita la comprensión de todos los términos porque no define algunos que podrían ser nuevos para la audiencia.</p>	<p>Utiliza el vocabulario apropiado para el tema, sin embargo no facilita la comprensión de todos los términos porque no define los que son nuevos para la audiencia.</p>	<p>No utiliza el vocabulario apropiado para el tema.</p>	<p>12%</p>
<p>Contesta con precisión las preguntas planteadas sobre el tema por sus compañeros de clase y/o profesor.</p>	<p>Puede contestar con precisión la mayoría de las preguntas planteadas sobre el tema por sus compañeros de clase y/o profesor.</p>	<p>Contesta unas pocas preguntas planteadas sobre el tema por sus compañeros de clase y/o profesor.</p>	<p>No puede contestar las preguntas planteadas sobre el tema por sus compañeros de clase y/o profesor.</p>	<p>20%</p>
<p>Sus ideas son fundamentadas e interesantes. Destaca por su claridad al comunicar sus razonamientos y/o sentimientos.</p>	<p>Tiene algunas dificultades para expresar sus ideas con fundamento, lo que en ocasiones no las hace interesantes. Aun así logra tener claridad al comunicar sus razonamientos y/o sentimientos</p>	<p>Sus dificultades para expresar sus ideas con fundamento, son evidentes aunque logra atraer la atención al comunicar sus razonamientos y/o sentimientos</p>	<p>Sus dificultades para expresar sus ideas son evidentes y no despiertan la atención de la audiencia</p>	<p>16%</p>



<p>12 Utiliza el tiempo adecuadamente y logra discutir todos los aspectos de su trabajo.</p>	<p>Utiliza el tiempo adecuadamente pero al final tiene que cubrir algunos tópicos con prisa</p>	<p>Confronta problemas con el tiempo: no utiliza todo el tiempo disponible o no logra terminar la exposición del tema</p>	<p>Termina su exposición en un tiempo breve o bien exagera en el uso del tiempo asignado para terminar con la exposición del tema</p>	<p>12%</p>
--	---	---	---	------------

Mapa conceptual u organizador gráfico							
Criterios o categorías	Indicadores o aspectos a evaluar	NIVELES					Evaluación
		Muy bien	Bien	Regular	Suficiente	Insuficiente	
		91-100	80-89	70-79	60-69	59 y menos	



<p>Comprensión de la información</p>	<ul style="list-style-type: none"> - presenta la información del tema de estudio, - es precisa, - indica la comprensión del tema - las palabras empleadas son los términos claves del tema de estudio 	<p>Expresa la comprensión global del tema al colocar en el inicio la palabra o tema principal de donde se desprende la ramificación. Se manejan los conceptos en forma diferenciada al desatacar las ideas principales de las secundarias, lo que muestra la jerarquía entre los conceptos y hace fácil la comprensión.</p>	<p>Presenta un grado aceptable de comprensión global de la información, coloca en el inicio la palabra o tema principal de donde se desprende los demás conceptos y las ideas secundarias. Muestra jerarquía. Las ideas están destacadas por medio de recuadros y secuencias.</p>	<p>Identifica con corrección algunas de las ideas principales, presenta información aislada, omite detalles importantes, presenta ideas con alguna secuencia; la jerarquía en las ideas no tiene clara consistencia.</p>	<p>Identifica algunas ideas principales y le da secuencia a algunas de ellas; la jerarquía en esas ideas se pierde algunos casos.</p>	<p>Presenta información fragmentada, incompleta, sin el tema o palabra central para desprender la ramificación; no hay jerarquía entre los conceptos que se presentan. Hay evidentes errores de lenguaje y sintaxis.</p>
---	---	---	---	--	---	--



Claridad en el establecimiento de relaciones y conexiones	<ul style="list-style-type: none">- las líneas revelan las conexiones en el sentido de la información- la idea principal es evidente- las conexiones secundarias son coherentes con la idea central- es posible desprender otros conceptos de las ramas secundarias	Las líneas son diseñadas de manera clara y evidente expresan la relación de dependencia de la idea principal hacia las secundarias.	Las interrelaciones denotan relación ambos sentidos y mantiene un mismo patrón de organización de la información, lo cual muestra organización.	Las líneas de conexión se tienen en la gráfica, aunque no está claro el sentido de la información en todas las conexiones. En las conexiones secundarias se pierde el hilo conductor de la información en algunas secuencias.	Las relaciones y conexiones no reflejan en la mayoría de los casos la dirección de la información. Las ideas secundarias aparecen sin vinculación clara en la mayoría de las secuencias.	Las líneas de interrelación en el desarrollo visual no refleja secuencia ni dirección en la información. Aparecen cuadros de información sin vinculación. No hay ninguna jerarquía en la información.
---	--	---	---	---	--	---



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

Calidad en la presentación visual	- hay proporción en las figuras empleadas - limpieza	La presentación es atractiva visualmente por el uso de las formas y figuras empleadas.	La presentación visual es atractiva por el uso de formas y figuras empleadas .	La presentación visual muestra que es un mapa conceptual, pero tiene poco atractivo visual.	El mapa conceptual se muestra diseñado pero falta la proporción en las figuras empleadas.	Las figuras del mapa no tienen claridad ni atractivo visual. Hay evidentes errores de comprensión visual para ser mapa.
--	---	--	--	---	---	---

Departamento:	
Unidad de aprendizaje:	Fecha:
Estudiante a evaluar:	Firma:
Profesor que evalúa:	Firma:

Rúbrica para evaluar Resumen					
Aspecto	Muy bien 91-100	Bien 80-90	Suficiente 60-79	Insuficiente 59 y menos	Ponderación



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

<p>Contenido</p>	<p>Señala claramente la idea central del tema y subordina a este las ideas secundarias.</p>	<p>Señala la idea central pero no toma en cuenta las ideas secundarias.</p>	<p>Falta claridad al señalar la idea principal, destacando más las ideas secundarias del texto.</p>	<p>No señala la idea central. Hay confusión al describir las ideas secundarias.</p>	
	<p>Respeto la estructura y organización del texto base (inicio, desarrollo y final). Se expresa con sus propias palabras o puede ligar las frases que usa el autor de manera adecuada. Elimina material innecesario, secundario o redundante.</p>	<p>Respeto la organización del escrito. Liga frases del autor original del texto a frases elaboradas por el alumno adecuadamente, aunque redundante sobre comentarios previos.</p>	<p>No toma en cuenta la organización del escrito, prevalecen las frases de los autores sobre los comentarios propios. Si elimina material innecesario o redundante.</p>	<p>No respalda la organización del escrito. Lo expresado es un clásico *corta y pega* sin coherencia. Prevalece el material innecesario y secundario sobre el adecuado y principal.</p>	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
División de Ciencias Biomédicas

<p>Forma</p>	<p>Utiliza frases breves. Evita coloquialismos y palabras vulgares, si las usa las entrecomilla. Repite la idea del autor con otras palabras. Si cita el texto lo hace de manera breve y con “comillas”. Sigue el orden propuesto y marca adecuadamente cada una de las partes.</p>	<p>Utiliza frases breves. Usa algunos coloquialismos pero no palabras vulgares, y no los “entrecomilla”. Repite la idea del autor con otras palabras. Cita el texto de manera amplia y con “comillas”. Sigue el orden propuesto y marca adecuadamente cada una de las partes.</p>	<p>Utiliza frases extensas. Usa coloquialismos pero no los “entrecomilla”. Repite la idea del autor de manera textual, aunque con “comillas”. Sigue el orden propuesto pero no marca adecuadamente cada una de las partes.</p>	<p>Utiliza frases muy extensas. Usa coloquialismos y palabras vulgares sin “comillas”. Repite la idea del autor de manera textual sin “comillas”. No sigue el orden propuesto ni marca adecuadamente cada una de las partes.</p>
	<p>Sin errores ortográficos o gramaticales, texto justificado, un solo tipo y tamaño de letra, color de la fuente sin contrastes marcados.</p>	<p>5 Errores ortográficos o gramaticales mínimos (menos de 5), texto justificado, un solo tipo, tamaño y color de letra, visualmente agradable.</p>	<p>Errores ortográficos y gramaticales (menos de 10), texto justificado, un solo tipo, tamaño y color de letra.</p>	<p>Errores ortográficos y gramaticales múltiples (más de diez). Texto sin justificación, mezcla diferentes tipos y tamaños de letra. Colores visualmente desagradables.</p>

Departamento:



Unidad de aprendizaje:	Fecha:
Estudiante a evaluar:	Firma:
Profesor que evalúa:	Firma:

Rúbrica para evaluar Portafolio						
Criterios o categorías	Indicadores o aspectos a evaluar	NIVELES				Ponderación
		Muy bien	Bien	Regular	Insuficiente	
		91-100	80-90	60-79	59 y menos	
Presentación	Hoja de presentación con los datos de: nombre de la escuela, nombre del alumno, nombre de la unidad de aprendizaje, título del portafolio, semestre, grupo, fecha.	Contiene todos los datos solicitados, sin errores.	Hacen falta uno o dos datos, están en desorden y hay algún error.	Hay menos de la mitad de los datos, están desordenados y con más de dos errores.	Solo aparecen algún dato, están desordenados y más de tres errores.	10%



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

	Trabajos: limpios, sin faltas ortográficas, redacción clara y coherente (sintaxis), con márgenes uniformes.	Los trabajos cumplen con todo lo solicitado.	Trabajos con algunas faltas ortográficas, algunos partes con redacción poco clara y coherente y algunos márgenes no uniformes.	Trabajos con muchas faltas ortográficas, con redacción poco clara y poco coherente y algunos márgenes dispares.	Trabajos sucios, con faltas ortográficas, sin redacción clara e incoherente y márgenes dispares.	10%
	El portafolio contiene índice, presentación, trabajos solicitados, conclusiones y autoevaluación.	Contienen todos los aspectos requeridos.	A los trabajos les hace falta uno o dos elementos solicitados.	Los trabajos solo cuentan con la mitad de los elementos solicitados.	Los trabajos presentan menos de la mitad de los elementos solicitados.	10%
Trabajos y/o actividades	Número de trabajos y/o actividades solicitadas para el portafolio, organizados en orden cronológico.	Trabajos completos y organizados cronológicamente.	Falta uno o dos trabajos solicitados y algunos no están organizados cronológicamente.	Presenta la mitad de los trabajos solicitados y sin orden cronológico.	Menos de la mitad de trabajos entregados y sin orden cronológico.	20%
	Trabajos y/o	Todos los trabajos	A los trabajos les hace falta	Solo cuenta	Los trabajos	50%



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

actividades entregados en tiempo y forma; cumple con los requisitos solicitados en cada actividad; se evidencia análisis, reflexión y metacognición en la elaboración de la actividad; incluye conclusiones y/o reflexiones personales; utiliza citas con formato APA; incluye bibliografía con formato APA.	cumplen con los elementos solicitados.	uno o dos elementos solicitados.	con la mitad de los elementos solicitados	presentan menos de la mitad de los elementos solicitados	
TOTAL					100%

Departamento:	
Unidad de aprendizaje:	Fecha:



Estudiante a evaluar:	Firma:
Profesor que evalúa:	Firma:

RUBRICA PARA EVALUAR APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS						
Criterios o categorías	Indicadores o aspectos a evaluar	NIVELES				Evaluación
		Muy bien	Bien	Regular	Insuficiente	
		91-100	80-90	60-79	59 y menos	
Discusión en torno al problema	Aprendizajes previos	Relaciona el problema con aprendizajes previos o adquiridos en otras disciplinas los cuales tienen que ver directamente con el tópico en cuestión. Es capaz de organizarlos e identificar su propio déficit de conocimientos frente al problema	Relaciona el problema con conocimientos previos o de otras disciplinas pero divaga en la relación directa con el tópico. Es capaz de identificar su déficit de conocimientos frente al problema.	No logra hacer una relación clara con aprendizajes de otras disciplinas sin embargo encuentra relación con saberes previos. Logra identificar de manera general y poco clara su déficit de conocimientos frente al problema.	No relaciona el problema con conocimientos previos o de otras disciplinas. No logra definir los conocimientos que le hacen falta para la solución del problema.	



	Identificación del problema	Identifica de manera clara los hechos dentro del problema y logra diferenciar las causas de los efectos. Genera preguntas a partir de los hechos en cuestión. Y logra la definición del problema con base en las causas y los efectos.	Identifica los hechos dentro del problema pero no tiene claridad entre las causas y efectos de los mismos. Genera preguntas a partir de los hechos. Definen de manera ambigua el problema central.	Identifica los hechos pero no logra distinguir las causas de los efectos. Tarda mucho tiempo en definir el problema central,	Tarda mucho tiempo en identificar los hechos dentro del problema. No logra distinguir las causas de los efectos por lo tanto el problema central es definido de forma ambigua.	
Proceso de razonamiento	Pensamiento crítico	Genera varias hipótesis para la solución del problema, no emite juicios de manera prematura y argumenta sus ideas utilizando fundamentos sólidos.	General al menos 2 hipótesis para la solución del problema, no emite juicios de manera prematura y sus ideas están argumentadas con fundamentos sólidos.	Genera al menos una hipótesis para la solución del problema, muestra tendencia a emitir juicios de manera prematura y argumenta de forma deficiente sus ideas.	No genera hipótesis para la solución del problema, emite juicios de manera prematura y su argumentación no la realiza con argumentos sólidos.	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

<p>Pensamiento analítico</p>	<p>Obtiene información y la interpreta de manera correcta. Es capaz de identificar la información irrelevante en la solución del problema. Busca profundizar en su aprendizaje.</p>	<p>Obtiene información y hace una interpretación correcta de la misma, tiene dificultad en identificar la información irrelevante y no está interesado en profundizar en su aprendizaje.</p>	<p>Obtiene información pero no logra hacer una interpretación correcta de la misma y no logra identificar la información irrelevante.</p>	<p>La información que presenta no tienen relación con el problema a resolver, no logra hacer una discriminación de la misma y no busca profundizar en su aprendizaje.</p>	
<p>Habilidades interpersonal es</p>	<p>Cuando se enfrenta a algún desacuerdo, siempre escucha opiniones, expone sus puntos de vista y acepta con buen ánimo las sugerencias . Además propone posibles soluciones al conflicto.</p>	<p>Cuando se enfrenta a algún desacuerdo casi siempre escucha opiniones y expone sus puntos de vista, pero no propone soluciones al conflicto.</p>	<p>Cuando enfrenta a algún desacuerdo no escucha opinión o sugerencias y no propone alternativas de solución pero acepta los resultados del consenso de sus compañeros .</p>	<p>Cuando enfrenta a algún desacuerdo no escucha opiniones, no acepta sugerencias. No propone alternativas y le cuesta aceptar el consenso de sus compañeros .</p>	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

Organización	Siempre propone formas para organizar el trabajo, es capaz de organizar un plan de trabajo. Contribuye con información confiable y relacionada al problema. Durante el proceso del trabajo hace sugerencias para su mejora, además muestra interés por cumplir los objetivos del equipo	Propone formas de organización del trabajo, pocas veces aporta información confiable pero no directamente relacionada al problema, escasamente hace sugerencias para mejorar el producto del equipo. Se esfuerza para lograr los objetivos del equipo	En ocasiones propone formas para organizar el trabajo pero nunca hace aportaciones de información ni realiza sugerencias para mejorar el producto del equipo, acepta sin objetar las propuestas de sus compañeros para alcanzar los objetivos del equipo.	Nunca propone formas de organización ni aporta información o sugerencias de mejora. En ocasiones entorpece el desarrollo del trabajo al no aceptar las propuestas de otros para alcanzar los objetivos del equipo.	
---------------------	--	--	--	---	--



Solución del proceso	Resultado	Es claro el método utilizado para la resolución del problema, el proceso es ordenado y muestra una secuencia lógica de pasos, la solución es correcta y/o pertinente.	Se tiene claridad en la metodología que se siguió, sin embargo los pasos que lo componen no tienen una secuencia lógica, el resultado es correcto y/o pertinente.	Se describen los pasos para llegar a la solución pero no tienen clara la metodología, la fórmula que se utiliza es correcta pero el resultado final no lo es.	No se tienen una metodológica o pasos a seguir definidos en el caso de problemas matemáticos la fórmula es correcta pero el desarrollo de la misma no y por lo tanto el resultado no corresponde. En problemas sociales la respuesta no está argumentada y no es pertinente	
	TOTAL				100%	

Rúbrica para evaluar el análisis crítico de artículos

Departamento:	
Unidad de aprendizaje:	Fecha:
Estudiante a evaluar:	Firma:
Profesor que evalúa:	Firma:



Instrucciones: El siguiente modelo de rúbrica está diseñado para evaluar, de forma individual o grupal, la capacidad de comunicación escrita de los estudiantes que cursan la Unidad de Aprendizaje de Bioquímica Médica.

La calificación por cada área a evaluar puede ser de 1 hasta 3 (el 2 se refiere a un nivel de transición). Seleccione la puntuación que considere más adecuada al desempeño del estudiante. La suma total más alta es de 21 puntos. Al final de la rúbrica aparecen los rangos para calificar.

1. Identifica y resume el problema		
No suficientemente desarrollado 1	2	Adecuadamente desarrollado 3
No identifica, ni resume el problema. No identifica el tema o lo hace de forma inadecuada		Identifica el problema principal. Relaciona el problema principal con los que le son subsidiarios
2. Identifica y presenta a otros sus puntos de vista y su posición ante el tema con base en la evidencia científica		
No suficientemente desarrollado 1	2	Adecuadamente desarrollado 3
Aporta solo una fuente o punto de vista para su argumentación y no es claro en su posición. No aporta argumentos para aclarar diferencias		Asume adecuadamente su posición ante el tema y aporta información de fuentes adicionales a las asignadas.
3. Identifica y considera otros puntos de vista que son importantes para el análisis del tema		



No suficientemente desarrollado 1	2	Adecuadamente desarrollado 3
Solo presenta un punto de vista y no discute adecuadamente otras posibilidades o perspectivas		Aporta información de otras fuentes, además de aquellas que ya se habían mencionado con anterioridad y plantea nuevas perspectivas
4. Identifica y plantea los puntos clave		
No suficientemente desarrollado 1	2	Adecuadamente desarrollado 3
Realiza una evaluación muy superficial		Identifica y cuestiona la validez de los argumentos, así como las dimensiones éticas del tema principal.
5. Identifica y evalúa la calidad de los datos o evidencias y provee datos adicionales relevantes para el tema		
No suficientemente desarrollado 1	2	Adecuadamente desarrollado 3
Básicamente repite la información sin contrastarla y sin justificación. Confunde causa y efecto.		Examina la evidencia y las fuentes de evidencia; analiza su precisión, relevancia y validez.



6. Identifica y considera la influencia del contexto en que se desarrolla el tema		
No suficientemente desarrollado 1	2	Adecuadamente desarrollado 3
Analiza el tema desde un punto de vista ego o sociocéntrico. No analiza las relaciones o influencias sociales, políticas o culturales del tema.		Identifica la importancia de los contextos en el análisis del tema. Considera otros contextos posibles.
7. Identifica y evalúa las conclusiones, sus implicaciones y consecuencias		
No suficientemente desarrollado 1	2	Adecuadamente desarrollado 3
No identifica las conclusiones e implicaciones del tema y su relación con los puntos clave del problema.		Identifica y discute las conclusiones, sus implicaciones y considera los contextos, la información y la evidencia. Aporta sus reflexiones.

Puntaje total:

Equivalencias: 19-21 puntos.....10
 16-18 puntos.....9
 13-15 puntos.....8
 10-12 puntos.....7
 7-9 puntos.....6
 ≤7 puntos.....5

PARA OTROS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS, DIRIGIRSE A LA ACADEMIA CON EL DOCUMENTO “INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS” DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOMEDICAS.



CURRICULUM DEL ACADÉMICO

Nombre Completo:		LEONARDO ELEAZAR CRUZ ALCALÁ.	
Código de profesor:		8618453	
Categoría:		PROFESOR TIEMPO COMPLETO TITULAR "A"	
Fecha de Nacimiento:		23 DE AGOSTO DE 1956.	
Lugar de nacimiento:		GUADALAJARA, JALISCO.	
Edad:	59 años.	Estado civil:	CASADO.
CURP:		CUAL560823HJCRLN05	
RFC:		CUAL5608237Q3.	
Domicilio Actual:		MAPELO 120.	
Lugar de residencia:		TEPATITLÁN, JALISCO.	
Tel. particular:		(378)781-21-15.	
Tel. celular:		378-70-70-400.	
Dirección electrónica:		cual@tepa.com.mx	
Profesión:		MÉDICO NEURÓLOGO.	
Último grado obtenido:		ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA CLÍNICA.	
Universidad donde estudió:		UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA.	
Otra empresa donde labora:		CONSULTORIO PRIVADO.	
Teléfono de la empresa:		(378) 701-45-00.	
Departamento en el que está adscrito: (en caso de ser profesor de tiempo completo o técnico académico.)		DEPARTAMENTO DE CLÍNICAS.	
Carreras en las que participa como docente:		MEDICINA.	
Materias que imparte:		NEUROLOGÍA, MEDICINA INTERNA, BASES FUNCIONALES DEL PSIQUISMO HUMANO, BASES BIOLÓGICAS DE LA ACTIVIDAD PSÍQUICA, FUNCIONES CEREBRALES SUPERIORES Y FUNDAMENTOS DE NEURODIAGNÓSTICO.	
Línea de investigación:		SALUD MENTAL, CLINICA Y EPIDEMIOLOGIA.	
Cuerpo académico:			
Academia en la que participa:		CLINICAS MEDICO QUIRURGICAS, DISCIPLINAS FISIOLÓGICAS.	
Antigüedad laboral como académico:		29 años.	
Programas de apoyo económico por la Universidad en que participe:		PROESDE.	
Perfil Prodep:		3º RECONOCIMIENTO COMO PROFESOR CON PERFIL PRODEP POR LA SEP, A PARTIR DEL 17 DE JUNIO DEL 2016, CON VIGENCIA HASTA JUNIO DEL 2019.	
FORMACIÓN DEL PROFESORADO			
<p>Participación en cursos o programas de actualización docente o especializada en su área: (Anexar al presente instrumento al momento de su entrega, copias de expedientes, títulos, diplomas y constancias)</p>			
RESIDENCIA ROTATORIO EN HOSPITALES DEL CENTRO MÉDICO DE OCCIDENTE DE MARZO DE 1981 A FEBRERO DE 1982.			
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA EN MEDICINA INTERNA EN HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.45 DEL IMSS, GUADALAJARA, JALISCO, MARZO DE 1982 A FEBRERO DE 1983.			
ESPECIALIDAD EN NEUROLOGÍA CLÍNICA EN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO DE OCCIDENTE DEL IMSS, DE MARZO DE 1983 A FEBRERO DE 1985.			
DIPLOMADO DE INGLÉS PARA MÉDICOS, 100 HORAS CREDITO, AVALADO POR EL CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, DE JUNIO 1994 A MARZO DE 1995.			
DIPLOMADO EN EPIDEMIOLOGIA CLINICA, 324 HS. CREDITO, LLEVADO A CABO EN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MEDICO NACIONAL DE OCCIDENTE DEL I.M.S.S DE MARZO DE 1998 A FEBRERO DE 1999.			
DIPLOMADO DEL CURSO DE FORTALECIMIENTO DIRECTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, FUNSALUD, AVALADO POR LA UNAM CON 400 HS. CREDITO, LLEVADO FEBRERO A OCTUBRE DEL 2000.			
DIPLOMADO EN DISEÑO Y OPERACION DE CURSOS EN AMBIENTES VIRTUALES, DEL 10 DE JUNIO AL 31 DE OCTUBRE DEL 2003, EN EL CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA CON UNA DURACION DE 200 HORAS.			



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

División de Ciencias Biomédicas

<i>CURSO DE DOCENCIA GENERAL, LLEVADO A CABO EN EL CUALTOS, U. DE G. Y AUSPICIADO POR PICASA, ENERO DEL 2008.</i>
<i>FORMACIÓN Y DOCENCIA, DENTRO DEL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS, 2 DE DICIEMBRE DEL 2009.</i>
<i>1ER COLOQUIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS DEL CUALTOS JUNIO DEL 2010.</i>
<i>1ER COLOQUIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS. JULIO DEL 2010.</i>
<i>CURSO DE MÉTODOS ESTADÍSTICOS PARA INVESTIGADORES, CON UNA DURACIÓN DE 30 HORAS LLEVADO A CABO EN EL CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS ENERO DEL 2009.</i>
<i>DIPLOMADO DE FORMACION POR COMPETENCIAS, DE OCTUBRE DEL 2010 A JULIO DEL 2011, LLEVADO A CABO EN LA UNIVERSIDAD VIRTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA. 160 HORAS.</i>

Estudios de Maestría, ¿Cuál y en dónde?: <i>(Anexar al presente instrumento al momento de su entrega copias de Acta de examen, título y cédula)</i>
MAESTRIA EN NEUROCIENCIAS, en la Universidad Oberta de Cataluña.
Estudios de Doctorado, ¿Cuál y en dónde? <i>(Anexar al presente instrumento al momento de su entrega, copias de Acta de examen, título y cédula)</i>

Publicación de libros, trabajos de investigación o equivalente <i>(Sólo obra escrita comprobable y anexar al momento de entrega copia de portada o portadilla del libro o artículo).</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>CAPÍTULO EN EL LIBRO DE DEMENCIA, PUBLICADO POR LA ACADEMIA MEXICANA DE NEUROLOGÍA EN 2003.</i> • <i>ANTOLOGIA DE NEUROPSICOLOGIA. DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD, CUALTOS, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA 7 DE MAYO DEL 2010.</i> • <i>CAPITULO DE LIBRO. CLÍNICA DE DEMENCIAS. MEMORIAS DEL FORO DE CONSULTA PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA REGIÓN ALTOS SUR DE JALISCO. 2008; 1: 75-79. ISBN: 968-9115-03-0.</i> • <i>CAPÍTULO: FISIOLÓGIA DE LA COGNICIÓN. EN LA ANTOLOGÍA DE NEUROPSICOLOGIA, CUALTOS, U.DEG. 2010.</i> • <i>CAPITULO 6: ELECCION DE INDIVIDUOS: MUESTREO Y ESTIMACION DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA. CLINICAS MEXICANAS DE NEUROLOGIA, NEUROEPIDEMIOLOGIA. 2012; 2: PÁGINAS 71-85. ISBN: 978-607-8151-13-4. EDITORIAL: PYDESA.</i> • <i>CAPITULO 1: FISIOLOGIA DE LA COGNICION. CLINICAS MEXICANAS DE NEUROLOGIA, DEMENCIAS. 2013; 1: PÁGINAS 1-15. ISBN 978-607-8151-17-2. EDITORIAL PYDESA.</i> • <i>CAPITULO 2: EPIDEMIOLOGIA DE LAS DEMENCIAS. CLINICAS MEXICANAS DE NEUROLOGIA, DEMENCIAS. 2013; 1: PÁGINAS 17-30. ISBN 978-607-8151-17-2. EDITORIAL PYDESA.</i> • <i>CAPITULO 6: ELECCION DE INDIVIDUOS: MUESTREO Y ESTIMACION DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA. CLINICAS MEXICANAS DE NEUROLOGIA, NEUROEPIDEMIOLOGIA. 2012; 2: PÁGINAS 71-85. ISBN: 978-607-8151-13-4. EDITORIAL: PYDESA.</i> • <i>CAPITULO 10: EPILEPSIA DE INICIO TARDIO. CLINICAS MEXICANAS DE NEUROLOGIA, LIBRO DE EPILEPSIA. PÁGINAS 236-246. ISBN 978-607-8151-22-6 (VOL. 1), ENERO 2014. EDITORIAL: PYDESA.</i> • <i>CAPITULO 35: DEMENCIAS. DEMENCIA VASCULAR. NEUROLOGIA ELEMENTAL. LIBRO DE LA ACADEMIA MEXICANA DE NEUROLOGÍA. BARINAGARREMENTERÍA FERNANDO Y COLS. EDITORIAL ELSEVIER. 1ª EDICION. JUNIO DEL 2014. ISBN: 978-849-02-2597-4.</i> • <i>CAPÍTULO 13: ENFERMEADES NEURODEGENERATIVAS, DEMENCIAS. LIBRO SALUD Y SOCIEDAD EN TEPATITLÁN, JALISCO. LEONARDO ELEAZAR CRUZ ALCALÁ Y COLS. TRAUCO EDITORIAL. 1ª EDICIÓN. ENERO DEL 2016. ISBN: 978-607-9474-39-3.</i> •

PUBLICACION DE TRABAJOS EN REVISTAS NACIONALES.
<ul style="list-style-type: none"> • <i>EN LA REVISTA COMPENDIUM DE INVESTIGACIONES CLINICAS LATINOAMERICANAS, VOL. 10, No. 2, 1990, PAGES. 60-67. TRATAMIENTO ANTIHELMINTICO EN LA CISTICERCOSIS QUISTICA PARENQUIMATOSA CEREBRAL.</i> • <i>PARTICIPANTE EN EL ESTUDIO MULTICENTRICO NACIONAL CON GABAPENTINA CONTROLA, AUDITADO POR ORGANISMOS INTERNACIONALES, MAYO DE 1997.</i> • <i>PUBLICACION DEL ARTICULO ORIGINAL TITULADO:</i>



<ul style="list-style-type: none">• PREVALENCIA DE ALGUNAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN LA CIUDAD DE TEPATITLÁN, JALISCO, MÉXICO. EN LA REVISTA MEXICANA DE NEUROCIENCIA 2002; 3(2): 71-76. *
<ul style="list-style-type: none">• PERFIL DEL PACIENTE CON EPILEPSIA DE INICIO TARDÍO. ARCHIVOS DE CIENCIA. REVISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD 2010; 2(1): 25.
<ul style="list-style-type: none">• PUBLICACION DEL ARTICULO ORIGINAL TITULADO:• PREVALENCIA DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH), EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS DE EDAD, EN LOS ALTOS SUR DE JALISCO. EN LA REVISTA MEXICANA DE NEUROCIENCIA, ENERO – FEBRERO DEL 2010. **
<ul style="list-style-type: none">• PUBLICACION ARTÍCULO:• EVOLUCIÓN CLÍNICA Y ELECTROENCEFALOGRÁFICA DE UN CASO DE PROBABLE ENFERMEDAD DE CREUTZFELDT-JAKOB ESPORÁDICA. EN LA REVISTA MEXICANA DE NEUROCIENCIA, NOVIEMBRE-DICIEMBRE, 2012; 13(6): 314-318.
PUBLICACION DE TRABAJOS EN REVISTAS INTERNACIONALES.
<ul style="list-style-type: none">• AN OVERVIEW ON ASSESSMENT TEST FOR ALZHEIMER'S DISEASE IN MEXICO. THE NATIONAL DEMENTIA SURVEY: A STUDY FROM THE MEXICAN GROUP OF SPECIALISTS IN DEMENTIA. THE JOURNAL OF AGING RESEARCH & CLINICAL PRACTICE, MARCH, 2015; 4(1): 11-16.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.
1 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: REV. MEX. DE NEUROCI 2003: 4 (1), PÁGS. 11- 12. LA DEMENCIA, DR. HUGO NAVARRETE BAEZ, DR. ILDEFONSO RODRIGUEZ LEYVA. REFERENCIA No.6.
2 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: LA REVISTA DE NEUROLOGÍA CLÍNICA ESPECIALIZADA DE LA SOCIEDAD BOLIVIANA.2003: PÁGS. 22-29. NEURO-EPIDEMIOLOGIA EN LA PAZ – BOLIVIA. DR. CARLOS LAFORCADA RIOS, DR. JUAN CARLOS DURAN, DRA. MARIA I. CUSICANQUI, DR. FEDERICO FORTUN. REFERENCIA No.6.
3 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: GAC. MÉD. MÉX V.140 N.2 MÉXICO MAR/ABR. 2004. ISSN 0016-3813. MORBILIDAD EN EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA "MANUEL VELASCO SUÁREZ" 1995-2001.MARIA ESTHER JIMÉNEZ MARCIAL, LEORA VELÁSQUEZ PÉREZ. REFERENCIA No.8.
4 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: EPILEPSY RESEARCH 66 (2005) 63–74. UNDERSTANDING THE BURDEN OF EPILEPSY IN LATIN AMERICA: A SYSTEMATIC REVIEW OF ITS PREVALENCE AND INCIDENCE. JORGE G. BURNEO, JOSE TELLEZ-ZENTENO, SAMUEL WIEBE. REFERENCIA No. 18.
5 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: SALUD PUBLICA MEX 2007; 49 SUPPL 4:S475-S481. DETERIORO COGNOSCITIVO Y FACTORES ASOCIADOS EN ADULTOS MAYORES EN MÉXICO. MEJÍA-ARANGO S, MIGUEL-JAIMES A, VILLA A, RUIZ-ARREGUI L, GUTIÉRREZ-ROBLEDO LM. REFERENCIA No. 8.
6 * EN EL LIBRO ENFERMEDAD DE PARKINSON, PERSPECTIVAS ACTUALES Y FUTURAS. AUTORES: DRA. LOURDES I. LEON FLORES Y DR. CARLOS F. CUEVAS GARCIA. PLANEACION Y DESARROLLO EDITORIAL, S.A. DE C.V., 2008, ISBN 978-968-9159-09-4. CAPÍTULO 2, EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON IDIOPÁTICA. REFERENCIA No.38.
7 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: REV MED INST MEX SEGURO SOC 2008; 46 (1): 27-32: PREVALENCIA DE DEMENCIA EN PACIENTES GERIÁTRICOS. GERARDO ALANÍS-NIÑO, JESSICA VANESSA GARZA-MARROQUÍN, ANDRÉS GONZÁLEZ-ARELLANO. REFERENCIA No. 6.
8 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: BOL MED HOSP INFANT MEX VOL. 65, MAYO-JUNIO 2008, PÁGS. 186-190: FRECUENCIA DE CRISIS EPILÉPTICAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE LA CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL GENERAL. DULCE MILAGROS RAZO BLANCO-HERNÁNDEZ, VIRGILIO LIMA-GÓMEZ, GLENDA FABIOLA HERNÁNDEZ-JUÁREZ, ALMA ROSA QUEZADA-GARCÍA. REFERENCIA No. 6.
9 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: EPILEPSY RESEARCH (2009) 84, 250—253; EPILEPSY AND MULTIPLE SCLEROSIS: INCREASED RISK AMONG PROGRESSIVE FORMS. IRIS E. MARTÍNEZ-JUÁREZ, ELMER LÓPEZ-MEZA, MA. DEL CARMEN FERNÁNDEZ GONZÁLEZ-ARAGÓN, JESÚS RAMÍREZ-BERMÚDEZ, TERESA CORONA.REFERENCIA No.3.
10 * EN LA TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIA DEL COMPORTAMIENTO (OPCIÓN NEUROCIENCIA) REALIZO LA MAESTRA LUCÍA VENTURA CASTRO, CON EL TÍTULO DE "PREVALENCIA DE DEMENCIA Y PERFIL NEUROPSICOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO DEL ÁREA METROPOLITANA DE GUADALAJARA. ENERO DEL 2009. INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA.REFERENCIA No.26 (PÁGINA 121).
11 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: ACTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA 13 (2): 91-105, 2010. MEMORIA COTIDIANA EN POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES: UN ESTUDIO LONGITUDINAL DE 10 AÑOS. DANIEL SERRANI. REFERENCIA No. 18.
12 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: NEUROEPIDEMIOLOGY 2011; 36: 194–203. DETERMINING THE BURDEN OF NEUROLOGICAL DISORDERS IN POPULATIONS LIVING IN TROPICAL AREAS: WHO WOULD BE QUESTIONED? LESSONS FROM A MEXICAN RURAL COMMUNITY. FABRICE QUET, PIERRE-MARIE PREUX, MIRNA HUERTA, RUBEN RAMIREZ, TERESA ABAD, GLADIS FRAGOSO, JULIO MORALES, EDDA SCIUTTO, AGNÈS FLEURY. REFERENCIA No.5.



13 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: REV. CUERPO MÉD. HNAAA 5(3) 2012. PAGES. 22-26. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS DEL POLICLÍNICO LA VICTORIA ESSALUD. CHICLAYO PERÚ. STALIN TELLO-VERA. REFERENCIA No. 18.

14 * EN LAS CLINICAS MEXICANAS DE NEUROLOGIA, NEUROEPIDEMIOLOGIA. 2012; 2: 71-85. ISBN: 978-607-8151-13-4. EDITORIAL: PYDESA. CAPITULO 1. EPIDEMIOLOGIA CLINICA EN NEUROLOGIA. ESCRITO POR DR. FELIPE GARCIA PEDROZA, DRA. MARÍA ROXANNA MILLÁN CEPEDA Y DRA. YOLANDA REBECA PEÑALOZA LÓPEZ. REFERENCIA No. 19.

15 * EN EL ARTÍCULO PUBLICADO EN: LA REVISTA ARCH NEUROCIEN (MEX) VOL. 18, NO. 1: 27-38; 2013 ©INNN, ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON EN MÉXICO: DE 1988 A 2010. ALEJANDRA VILLAR-VELARDE, MAYELA RODRÍGUEZ-VIOLANTE, KARINA CRUZ-SANTILLÁN, AMIN CERVANTES-ARRIAGA.REFERENCIA No. 28.

16 ** EN LA PUBLICACIÓN BIMESTRAL GACETA DE CUALTOS. EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: PREVALENCIA DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN ESCOLARES DE LA REGION DE LOS ALTOS DE JALISCO. REALIZADO POR DR. HUGO CEJA MORENO Y COLS. REFERENCIA No. 4 .2012.

OTROS:

- EVALUADOR DEL ARTÍCULO "FACTORES PRONÓSTICOS DE LA REINSERCIÓN LABORAL EN ADULTOS CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO" COMO ÁRBITRO/REVISOR PARA SU PUBLICACIÓN EN LA REVISTA MEXICANA DE NEUROCIENCIA. 17 OCTUBRE DEL 2013.

- **DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN. UNIVERSIDAD SANTANDER. MARZO DEL 2016.**

- EDITOR - COORDINADOR DEL LIBRO SALUD Y SOCIEDAD EN TEPATITLÁN, JALISCO. TRAUCO EDITORIAL. 1ª EDICIÓN. ENERO DEL 2016. ISBN: 978-607-9474-39-3.