



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano

2025

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

Nombre del programa educativo

Licenciatura en Médico Cirujano

Sedes:

Facultad de Medicina Humana “Dr. Manuel Velasco Suárez”, Campus II
Facultad de Medicina Humana “Dr. Manuel Velasco Suárez”, Campus IV

Nivel: Licenciatura

Modalidad: Escolarizada

Opción: Presencial

Periodicidad: Semestral

Duración: 10 semestres

Área de Formación: Salud

Campos de Formación Académica:

Campo amplio 09 Ciencias de la salud; Campo específico 091 Ciencias médicas;
Campo detallado 0911 Medicina general; Campo unitario 091305 Cirugía general

Orientación del programa: Científico-práctico

Créditos: 479 (Acuerdo 01/02/24-SNAATCA)

Título que se expide:

Licenciado en Médico Cirujano
Licenciada en Médico Cirujano

Fecha de vigencia: Agosto 2025
Hasta nueva propuesta



Tuxtla Gutiérrez Chiapas. 2025



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



HONORABLE JUNTA DE GOBIERNO

Dra. Ligia Margarita Domínguez Castañón
Presidenta en turno

Dr. Francisco Guevara Hernández
Secretario Permanente

Mtra. Vanina Herrera Allard
Integrante



Dr. Alejandro Francisco Herrán Aguirre
Integrante

HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

Dra. Daisy Escobar Castillejos

Integrante



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



RECTORÍA

Dr. Oswaldo Chacón Rojas

Rector

Mtra. María del Carmen Vázquez Velasco

Secretaria General

Dr. Florentino Pérez Pérez

Secretario Académico

Dr. Felipe de Jesús Gamboa García

Secretario Administrativo



Mtra. Myriam Jazmín González González **HONORABLE CONSEJO**

Secretaria para la Inclusión Social y Diversidad Cultural **UNIVERSITARIO**

Mtra. Mónica Guillén Sánchez

Secretario de Identidad y Responsabilidad Social Universitaria

Dra. Mary Dalia Garivaldi Ozuna

Directora General de Planeación

Dra. María Eugenia Culebro Mandujano

Directora General de Investigación y Posgrado

Dr. Manuel Gustavo Ocampo Muñoa

Director General de Docencia y Servicios Escolares

Dra. Catalina López Ordóñez

Directora de Formación e Investigación Educativa



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
“DR. MANUEL VELASCO SUÁREZ”
CAMPUS II**

Dra. María Rosalba Jiménez Ocaña

Directora

Dra. Gladis Karina Hernández López

Secretaria Académica

C. P. Karina Tapia Aguilar

Secretaria Administrativa

Dra. María del Socorro De la Cruz Estrada

Coordinadora de Enseñanza

Mtra. María del Socorro De la Cruz Estrada

Coordinadora del Programa Académico de Médico cirujano



**HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**

Mtra. Osiris Alexandra Martínez Nandayapa

Responsable Técnico de la Coordinación de Planeación

Dra. Beatriz Toledo Santos

Coordinadora de Investigación y Posgrado

Dra. Lizbeth Alondra Nangullasmú Sánchez

Jefa del Departamento de Desarrollo Curricular

Dra. Rosa Martha Velasco Martínez

Coordinadora de Seguimiento de Egresados



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Mtro. Víctor Manuel Alegría Pérez

Jefe del Departamento de Movilidad Estudiantil

Dra. Alma Silvia Navarro Diosdado

Jefa del Departamento de Educación Continua

Dra. Sonia Rosa Roblero Ochoa

Jefa del Departamento Psicopedagógico y de Tutoría



Dra. Yulynel Díaz Ramos

Jefe del Departamento de Internado Médico de Pregrado y Servicio Social



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
“DR. MANUEL VELASCO SUÁREZ”
CAMPUS IV

Dr. César Aguilar Meza
Director

Dra. Rosal del Carmen Gallegos Sandoval
Secretaria Académica

Lic. Eleazar Natarén Flores
Secretario Administrativo

Dra. Lizbeth Aguilar López
Coordinadora de Enseñanza
Coordinadora de Desarrollo Curricular

Lic. Eunice Arévalo Girón
Coordinación de Planeación y Evaluación

Dr. Enrique Alejandro Martínez Ramírez
Coordinador de Internado Médico de Pregrado y Servicio Social



HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



ÍNDICE

Presentación.....	16
Antecedentes.....	18
1 Fundamentación.....	21
1.1 Contexto institucional.....	21
1.2 Estudio de pertinencia social.....	23
1.2.1 Datos sociodemográficos de Tuxtla Gutiérrez.....	49
1.2.2 Datos sociodemográficos de Tapachula.....	61
1.2.3 Causas de morbilidad en México.....	72
1.2.4 Mortalidad.....	111
1.3 Estudio de pertinencia académica.....	124
1.3.1 Estado del arte de la profesión.....	124
1.3.2 Objeto de estudio de la Medicina.....	139
1.3.3 Avances científicos y tecnológicos de la medicina.....	140
1.3.4 Coherencia con la misión de la UA.....	144
1.3.5 Opciones profesionales afines.....	145
1.4 Estudio de campo laboral.....	146
1.5 Modelo Educativo.....	150
1.6 Justificación.....	157
1.7 Resultados obtenidos en seguimiento de egresados.....	159
1.7.1 Seguimiento de egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano, Campus II	159
1.7.2 Seguimiento de egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano, Campus IV	166
1.8 Lineamientos normativos.....	170
2 Misión del programa educativo.....	174
3 Visión del programa educativo.....	174
4 Propósitos curriculares.....	175
5 Perfil de ingreso.....	176
5.1 Conocimientos.....	176
5.2 Habilidades.....	176
5.3 Aptitudes.....	176
6 Perfil de egreso.....	177
6.1 Competencias genéricas.....	177
6.2 Competencias disciplinares.....	178
6.3 Competencias profesionales.....	179
7 Requisitos de ingreso.....	181





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



8	Requisitos de Permanencia	184
9	Requisitos de egreso y titulación	187
9.1	Requisitos de egreso	187
9.2	Requisitos de titulación	187
9.3	Título que se expide.....	188
9.4	Fecha de vigencia	188
10	Organización y estructura curricular	189
10.1	Estructura curricular de acuerdo con el Modelo Educativo	189
10.2	Mapa curricular.....	192
10.2.1	Unidades de competencias sello	193
10.2.2	Unidad de competencia libre	194
10.2.3	Unidades de competencias de certificación.....	195
10.2.4	Unidad de competencia optativa.....	196
10.2.5	Unidades de competencias obligatorias.....	197
10.3	Sistema de asignación de créditos	197
10.4	Listado de unidades de competencia	198
10.5	Listado de unidades de competencia por áreas de formación.	203
11	Sistema de evaluación	209
11.1	Evaluación del plan de estudios.....	209
11.2	Evaluación de los aprendizajes.....	210
11.2.1	Evaluación de habilidades del pensamiento	210
11.2.2	Evaluación de habilidades psicomotoras	211
12	Gestión del currículo	212
12.1	Inducción al plan de estudios para docentes y estudiantes	212
12.2	Formación psicopedagógica y disciplinaria del profesorado	212
12.2.1	Formación psicopedagógica y disciplinaria del profesorado de Campus II	212
12.2.2	Formación psicopedagógica y disciplinaria del profesorado de Campus IV	221
12.3	Programas de apoyo para la formación integral del estudiantado	225
12.3.1	Estrategia de tutoría	225
12.3.2	Perspectiva de género e interculturalidad	226
12.3.3	Preservación del medio ambiente	230
12.3.4	Fortalecimiento al cuidado de la salud personal, responsabilidad social, deportes y artes	230
12.4	Vinculación.....	232
12.5	Convenios	232
12.6	Líneas de generación y aplicación de conocimientos.....	235
13	Competitividad del plan de estudios.....	236
13.1	Internacionalización.....	236
13.2	Estudios de lenguas	236
13.3	Certificaciones	236
13.4	Servicio social.....	237





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



13.5	Prácticas como estrategias de formación dual.....	238
14	Aseguramiento de la operatividad del programa.....	241
14.1	Planta académica	241
14.2	Infraestructura física y equipamiento	241
14.3	Proyección de la matrícula escolar	265
14.4	Presupuesto asignado.....	266
15	Referencias	268
16	Programas de estudio.....	277



ÍNDICE DE FIGURAS **HONORABLE CONSEJO**
UNIVERSITARIO

Figura 1	Habitantes por edad y sexo	23
Figura 2	Estratificación de las entidades federativas según porcentaje de población de 6 a 14 años que asiste a la escuela.....	45
Figura 3	Zona Metropolitana de Chiapas	49
Figura 4	Viviendas sin agua entubada en Tuxtla Gutiérrez.....	51
Figura 5	Viviendas sin drenaje en Tuxtla Gutiérrez.....	52
Figura 6	Viviendas con piso de tierra en Tuxtla Gutiérrez.....	53
Figura 7	Viviendas sin servicios básicos en Tuxtla Gutiérrez.....	54
Figura 8	Rezago social en Tuxtla Gutiérrez	60
Figura 9	Región Soconusco de Chiapas	61
Figura 10	Viviendas sin agua entubada en Tapachula	63
Figura 11	Viviendas sin drenaje en Tapachula.....	64
Figura 12	Viviendas con piso de tierra Tapachula	65
Figura 13	Viviendas sin servicios básicos Tapachula	66
Figura 14	Rezago social en Tapachula.....	71
Figura 15	Variaciones porcentuales de la población ocupada.....	146
Figura 16	Variaciones salariales 2022.....	147
Figura 17	Distribución de Médicos, Enfermeras y otros Especialistas en Salud por industrias (2022-T4)	148
Figura 18	Distribución de consultorios por especialidad 2021 – A (Valor total).....	148
Figura 19	Distribución de consultorios por especialidad 2021 - B (Valor total)	149
Figura 20	Requisitos de permanencia.....	185
Figura 21	Requisito para seleccionar opción de titulación.....	187
Figura 22	Cintillo de perspectiva de género en programas de estudio.....	226



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



ÍNDICE DE GRÁFICAS



Gráfica 1 Religiones existentes en Chiapas 2010-2020	33
Gráfica 2 Población total por entidad federativa	34
Gráfica 3 Municipios con mayor y menor población	34
Gráfica 4 Entidad más joven y la más envejecida	35
Gráfica 5 Tasa de crecimiento de la población por entidad federativa, 2010 y 2020	35
Gráfica 6 Municipios con mayor y menor tasa de crecimiento	36
Gráfica 7 Porcentaje de población de 65 años y más por entidad federativa	36
Gráfica 8 Municipios con mayor y menor porcentaje de población de 65 años y más	37
Gráfica 9 Promedio de hijas e hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más, 2000, 2010 y 2020	37
Gráfica 10 Promedio de hijas e hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más por entidad federativa	38
Gráfica 11 Municipio con mayor y menor promedio de hijas e hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más	38
Gráfica 12 Porcentaje de hijas e hijos fallecidos de las mujeres de 12 años y más por entidad federativa	39
Gráfica 13 Municipios con mayor y menor porcentaje de hijas e hijos fallecidos de las mujeres de 12 años y más	39
Gráfica 14 Población nacida en otro país por entidad federativa	40
Gráfica 15 Población nacida en otro país según sexo, 2010 y 2020	40
Gráfica 16 Población de 3 años y más hablante de lengua indígena, 2010 y 2020	41
Gráfica 17 Porcentaje de población de 3 años y más hablante de lengua indígena por entidad federativa	42
Gráfica 18 Población con discapacidad, con limitación en la actividad cotidiana o con algún problema o condición mental	42
Gráfica 19 Población con discapacidad y su distribución por sexo	43
Gráfica 20 Población con discapacidad y su distribución por grupos de edad	43
Gráfica 21 Distribución de la población con discapacidad según actividad cotidiana	43
Gráfica 22 Porcentaje de población de 3 a 5 años que asiste a la escuela según sexo	44
Gráfica 23 Porcentaje de población de 6 a 14 años que asiste a la escuela según sexo, 2000, 2010 y 2020	44
Gráfica 24 Porcentaje de población de 15 a 24 años que asiste a la escuela según sexo, 2000, 2010 y 2020	45
Gráfica 25 Analfabetismo de la población de 15 años y más, 2000, 2010 y 2020	46
Gráfica 26 Tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más por grupos de edad	46
Gráfica 27 Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más por entidad federativa	47
Gráfica 28 Municipios con mayor y menor grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	47
Gráfica 29 Tasa de participación económica de la población de 12 años y más según sexo, 2000, 2010 y 2020	48
Gráfica 30 Tasa de participación económica de la población de 12 años y más por entidad federativa	48

[Handwritten signature]
11



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Gráfica 31 Edad y sexo de la población de la Zona Metropolitana..... 50

Gráfica 32 Disponibilidad de servicios y equipamiento..... 51

Gráfica 33 Disponibilidad de bienes en Tuxtla Gutiérrez 54

Gráfica 34 Disponibilidad de TIC's en Tuxtla Gutiérrez..... 55

Gráfica 35 Población en Tuxtla Gutiérrez con lugar de residencia en marzo de 2015 distinto al actual 56

Gráfica 36 Promedio de hijos en mujeres de 15 a 49 años en Tuxtla Gutiérrez 57

Gráfica 37 Población económicamente activa en Tuxtla Gutiérrez* 58

Gráfica 38 Porcentaje de población económicamente activa ocupada..... 58

Gráfica 39 Población afiliada en Tuxtla Gutiérrez..... 59

Gráfica 40 Población en Tuxtla Gutiérrez según situación conyugal 59

Gráfica 41 Edad y sexo de la población de la Región Soconusco..... 62

Gráfica 42 Disponibilidad de servicios y equipamiento..... 63

Gráfica 43 Disponibilidad de bienes en Tapachula 66

Gráfica 44 Disponibilidad de TIC's en Tapachula 67

Gráfica 45 Población en Tapachula con lugar de residencia en marzo de 2015 distinto al actual..... 68

Gráfica 46 Promedio de hijos en mujeres de 15 a 49 años en Tapachula 69

Gráfica 47 Población económicamente activa en Tapachula 69

Gráfica 48 Población afiliada en Tapachula..... 70

Gráfica 49 Población en Tapachula según situación conyugal 70

Gráfica 50 Defunciones registradas en Chiapas por suicidio en el 2023 120

Gráfica 51 Defunciones registradas en Chiapas por homicidio en el 2023..... 121

Gráfica 52 Razón de mortalidad materna (defunciones por cada 100 mil nacidos vivos) . 122

Gráfica 53 Tasa de mortalidad infantil (defunciones de menores de 1 año por cada mil nacidos vivos)..... 123

Gráfica 54 Factor de mayor influencia para obtener el empleo del egresado..... 160

Gráfica 55 Opinión del egresado en relación con las dificultades para conseguir empleo 161

Gráfica 56 Opinión del egresado en relación con la coincidencia de la actividad laboral con los estudios de licenciatura 162

Gráfica 57 Opinión del egresado en relación con el grado de exigencia que se enfrenta de acuerdo con la experiencia laboral actual..... 163

Gráfica 58 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con los contenidos..... 164

Gráfica 59 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con las competencias..... 165

Gráfica 60 Opinión del egresado en relación con la demora o dificultades para conseguir empleo..... 167

Gráfica 61 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con las competencias..... 168

Gráfica 62 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con el contenido 169

Gráfica 63 Escolaridad del personal docente del Campus II..... 213

Gráfica 64 Proyección de ingreso de los próximos 6 años en Campus II..... 265

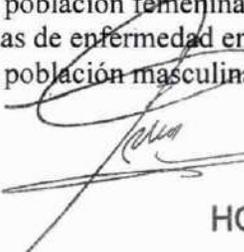
Gráfica 65 Proyección de ingreso de los próximos 6 años en Campus III..... 266





ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población total de los Estados Unidos mexicanos y grupo quinquenal de edad, según sexo, datos del censo 2020	25
Tabla 2 Población total de los Estados Unidos mexicanos y grupo quinquenal de edad, según sexo, datos del censo 2020	26
Tabla 3 Índice de envejecimiento por entidad federativa, datos del censo 2020	27
Tabla 4 Población según condición de afiliación, a servicios de la salud y sexo por entidad federativa, datos del censo 2020	29
Tabla 5 Hablantes de lengua indígena	33
Tabla 6 Municipios con mayor población nacida en otro país	41
Tabla 7 Localidades de Tuxtla Gutiérrez con mayor número de habitantes	50
Tabla 8 Etnicidad en Tuxtla Gutiérrez	56
Tabla 9 Etnicidad en Tapachula	67
Tabla 10 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de menores de 1 año Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	72
Tabla 11 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de menores de 1 año Estados Unidos Mexicanos 202, población femenina.....	74
Tabla 12 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 1 a 4 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina.....	76
Tabla 13 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 1 a 4 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina	77
Tabla 14 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 5 a 9 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina.....	78
Tabla 15 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 5 a 9 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina	80
Tabla 16 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 10 a 14 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	82
Tabla 17 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 10 a 14 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina.....	84
Tabla 18 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 15 a 19 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	85
Tabla 19 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 15 a 19 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina.....	87
Tabla 20 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 20 a 24 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	88
Tabla 21 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 20 a 24 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina.....	89
Tabla 22 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 25 a 44 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	91
Tabla 23 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 25 a 44 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina.....	93
Tabla 24 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 45 a 49 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	95



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Tabla 25 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 45 a 49 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina.....	97
Tabla 26 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 50 a 59 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	99
Tabla 27 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 50 a 59 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina.....	100
Tabla 28 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 60 a 64 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina	102
Tabla 29 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 60 a 64 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina.....	104
Tabla 30 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de mayores de 65 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina	106
Tabla 31 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de mayores de 65 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina.....	108
Tabla 32 Causas principales de morbilidad relacionadas con la ginecología y la obstetricia	109
Tabla 33 Causas principales de morbilidad atendidas en medicina interna	109
Tabla 34 Causas principales de morbilidad en pediatría	110
Tabla 35 Causas principales de morbilidad en cirugía general	110
Tabla 36 Causas principales de morbilidad en traumatología.....	111
Tabla 37 Frecuencia de mortalidad estatal por especialidad médica.....	111
Tabla 38 Principales causas de mortalidad en Chiapas	112
Tabla 39 Defunciones registradas por entidad federativa de residencia habitual de la persona fallecida según sexo	113
Tabla 40 Causa de los fallecimientos registrados en el 2023 según el CIE-10	115
Tabla 41 Defunciones registradas en 2023 por diabetes mellitus en Chiapas, por grupo quinquenal de edad según sexo.....	117
Tabla 42 Defunciones registradas de mujeres por tumor maligno de la mama en Chiapas según grupo quinquenal de edad.....	118
Tabla 43 Defunciones registradas de hombres por tumor maligno de la próstata en Chiapas según grupo quinquenal de edad.....	119
Tabla 44 Concentrado de misión y visión	144
Tabla 45 Instituciones públicas y privadas que ofrecen la Licenciatura en Médico Cirujano o afín	145
Tabla 46 Marco normativo de la profesión	170
Tabla 47 Seriación de unidades de competencias	186
Tabla 48 Listado de Unidades de Competencias Sello.....	193
Tabla 49 Descripción de operatividad de la Unidad de Competencia Libre	194
Tabla 50 Unidad de Competencia con fines de certificación	195
Tabla 51 Listado de unidades de competencias optativa.....	196
Tabla 52 Horas y créditos de la propuesta curricular	197
Tabla 53 Listado de unidades de competencias.....	198
Tabla 54 Áreas de formación del plan de estudios.....	203
Tabla 55 Áreas de formación para la vida.....	204
Tabla 56 Áreas de formación de ciencias biomédicas.....	204



AUTONOMA
HONORABLE CONSEJO 14
UNIVERSITARIO



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



Tabla 57 Áreas de formación de ciencias clínicas.....	205
Tabla 58 Áreas de formación de ciencias sociomédicas y humanística	207
Tabla 59 Áreas de formación integradora	208
Tabla 60 Formación disciplinaria de los docentes de Campus II	213
Tabla 61 Formación disciplinaria de los docentes de Campus IV	221
Tabla 62 Situación de los convenios de internado médico de pregrado y servicio social, de la Facultad de Medicina Humana, Campus II	232
Tabla 63 Situación de los convenios de internado médico de pregrado y servicio social, de la Facultad de Medicina Humana, Campus IV	234
Tabla 64 Relación de Cuerpos Académicos, Campus II	235
Tabla 65 Relación de Cuerpos Académicos, Campus II	235
Tabla 66 Unidades de competencias (asignaturas) que requieren campo clínico	239
Tabla 67 Unidades de competencias (asignaturas) que requieren campo comunitario	240
Tabla 68 Planta docente de Campus II	243
Tabla 69 Planta docente de Campus IV.....	257
Tabla 70 Recursos ministrados – ejercidos, Campus II.....	267
Tabla 71 Presupuesto 2023, Campus IV	267


**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**



Presentación

La formación de profesionales de la medicina debe ser resultado del proceso educativo en la búsqueda permanente de excelencia, basado en el avance de las ciencias, capaz de generar en la persona estudiante una conciencia profesional crítica, que permita garantizar la atención primaria de salud desde una perspectiva ética y bioética.

En concordancia con los principios y aspiraciones en la sociedad para garantizar la salud y bienestar de las personas, familias y comunidades; se realiza un trabajo intersectorial entre la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud que ha generado políticas educativas para exigir a las instituciones de educación superior formar profesionales de la salud para un ejercicio profesional de calidad. En este escenario, la Universidad Autónoma de Chiapas adquiere la responsabilidad de formar mejores profesionales de la salud, aptos para responder a las necesidades sociales de salud y atención a las enfermedades de la población en el presente y en el futuro.

El presente plan de estudio de la Licenciatura en Médico Cirujano tiene como sedes las Facultades de Medicina Humana “Dr. Manuel Velasco Suárez”, Campus II y Campus IV. La propuesta curricular se organiza a partir del análisis de las necesidades sociales y de salud de la población en el ámbito estatal, nacional e internacional.

Se ha realizado un análisis de las incidencias de los procesos de salud y enfermedad que enfrenta la población; cada una de las unidades de competencia coadyuva al análisis de las determinantes sociales de la salud, contribuye a la vigilancia epidemiológica y permite identificar riesgos a la salud, se desarrollan competencias de las y los estudiantes para realizar diagnósticos oportunos y certeros, entre otros.

Se retoman los planteamientos del Modelo Educativo y Académico de la Universidad a través de unidades de competencia sello que permite generar en la persona estudiante identidad institucional y contribuye a los objetivos de desarrollo sostenible de la ONU; se tiene como parte de la estructura curricular una unidad de competencia libre, que busca la formación integral de las y los estudiantes, se promueve procesos de certificación que permita valorar el desarrollo de competencias, así como unidades de competencia optativas que contribuyen a la flexibilidad curricular.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano

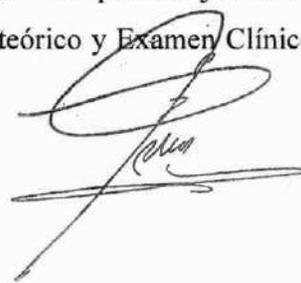


Además, acompañando la estructura curricular se establecen acciones de gestión del currículo como la asignación de unidades de competencia o asignaturas a docentes idóneos, implementación del programa de acción tutorial, perspectiva de género, preservación del medioambiente, entre otros. Por ser un programa educativo en el ámbito de la salud, se han establecido convenios con campos clínicos y comunitarios que permita a nuestros estudiantes el uso de escenarios reales y con ello el desarrollo de competencias.

El programa educativo presenta la operatividad de servicios adicionales como tutoría, asesorías académicas, servicio psicopedagógico, formación médica continua, entre otras.

Con el propósito de que las acciones propuestas en el plan de estudios se desarrollen con procesos integrales, sistemáticos y participativos como lo señala el Sistema de Evaluación y Acreditación de la Evaluación Superior (SEAES) se monitorea de manera permanente la implementación del programa educativo y se lleva a cabo la aplicación periódica de instrumentos de evaluación que permiten la valoración del logro de aprendizajes en la persona estudiante, como son: evaluación básica del aprendizaje teórico y Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO E).


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO





Antecedentes

La Facultad fue creada el 8 de agosto de 1973, momento en el que, el entonces gobernador Dr. Velasco-Suárez, tras enviar el decreto número 89 a la Quincuagésima Primera Legislatura Constitucional del Estado Libre del Estado de Chiapas, año en la que se funda la Escuela de Medicina de Chiapas, consolidándose el 17 de abril de 1975 con la inauguración de la Escuela de Medicina Humana de la UNACH.

En 1988, se realiza una evaluación externa parcial sobre el estado del proceso de enseñanza aprendizaje dentro de la entonces Escuela de Medicina; y posteriormente, los integrantes del Comité de Desarrollo Curricular, cuyo trabajo dio como resultado el nuevo plan de la carrera, efectuaron evaluaciones parciales sobre este mismo aspecto, proceso que finalizó con la redacción y presentación de una nueva propuesta curricular. Sin embargo, y con base en el ejercicio del poder se sigue adelante, dando como consecuencia el surgimiento de la propuesta de la formación de su propio cuerpo docente, con la creación de la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud, permitiendo con ello la adquisición del impulso y las bases suficientes para la transformación de la, en ese entonces, Escuela de Medicina, en Facultad de Medicina en septiembre de dicho año.

Hacia el año de 1991, se integra el primer Comité de Diseño Curricular, quien fue el encargado de la aprobación del plan de estudios en 1993, así mismo, durante este año, el Comité de Evaluación de la Educación Superior (CIEES), realizó un proceso de evaluación más amplio que los anteriores, y, como consecuencia de la nueva propuesta curricular, la administración realizó el primer esfuerzo de planeación con base en las recomendaciones del organismo evaluador, por ello, la infraestructura física, espacios y equipos tuvieron que crearse y/o adaptarse, creciendo nuevamente la planta física; y la formación del posgrado. De tal manera que en lugar de planeación se resolvieron contingencias.

A partir del 2000 se realizó el primer intento por lograr la acreditación ante el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM). La Facultad participó en las convocatorias del FOMES, PIFI, PROADU y PEF en sus diferentes versiones, obteniendo con ello los recursos suficientes para atender las debilidades identificadas.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



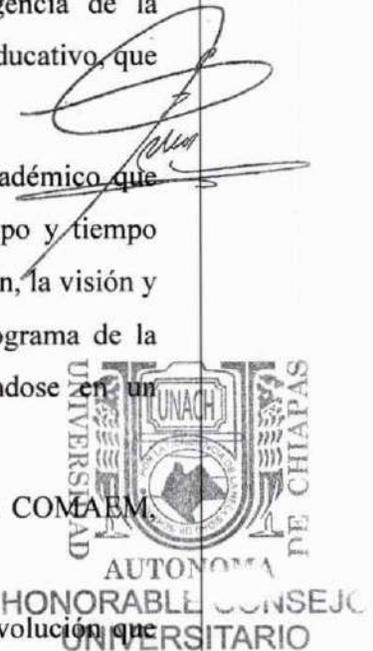
En el año 2004 se inicia el proceso de autoevaluación del Programa Educativo con la firme política de superar las áreas de oportunidad, expresadas en estándares de calidad incumplidos por la Facultad. Se realizaron esquemas precisos de planeación participativa y estratégica, que permitió atender las recomendaciones exigidas los CIEES, logrando el nivel 1. Un mes después, en diciembre del 2005, se obtiene la acreditación por el COMAEM.

La Facultad de Medicina adopta el nombre de Dr. Manuel Velasco Suárez a propuesta del Comité de Bioética y Humanidades Médicas. Una vez cumplida la vigencia de la acreditación se embarca en el primer proceso de reacreditación del programa educativo, que se adquiere en junio de 2011.

Posteriormente, tras la constante actualización, se origina un nuevo plan académico que entra en vigor en el 2013, con la participación de docentes de medio tiempo y tiempo completo para su creación, como resultado de este trabajo se actualizó la misión, la visión y el marco de referencia del programa educativo, así mismo se diseñó el programa de la Licenciatura en Gerontología, aprobado en marzo de 2013, y convirtiéndose en un programa operacional en julio del mismo año.

Finalmente, en el 2023 se realizó el tercer proceso de reacreditación ante COMAEM, obteniéndose en enero de dicho año.

Por su parte, la Facultad de Medicina Humana, Campus IV, ha tenido una evolución que comprende tres etapas, la primera de ellas como extensión del Campus II del año 2008 al 2014, la segunda etapa cuando se separa académica y administrativamente del Campus II, el 15 de enero de 2014, convirtiéndose en una Unidad Académica independiente denominada "Escuela de Medicina, Campus IV", en este periodo se adopta (para el desarrollo del programa académico) el Plan de Estudios 2013 de la Licenciatura en Médico Cirujano, siendo aprobado por el Honorable Consejo Universitario de la Universidad Autónoma de Chiapas en el Acta número 12 de la Primera Sesión Extraordinaria, con fecha del 16 de abril del 2013, y en el acta número 13 de la Primera Sesión Ordinaria con fecha del 26 de julio del mismo año; en el numeral 16 y 10 respectivamente. El programa académico se presentó ante la Dirección General de Profesiones de la SEP obteniendo el





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



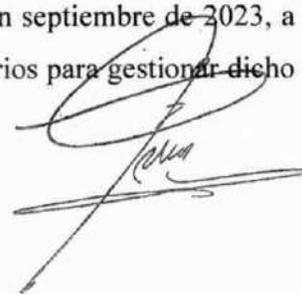
registro con clave DGP411305 siendo vigente a partir del 15 enero del 2014 para ser impartido.

La tercera etapa inicia con la aprobación de la Maestría en Ciencias Biomédicas y el otorgamiento del rango de Facultad por el H. Consejo Universitario el día 6 de diciembre del 2018.

A raíz del egreso de la primera generación (2014-2020) se inician las actividades relacionadas a la acreditación de la Facultad de Medicina Humana, Campus IV.

En relación con Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano por normatividad federal debe solicitarse la Opinión Técnica Académica (OTA) ante la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), proceso que fue aprobado con OTA favorable para el Campus II en septiembre de 2023, a la fecha el Campus IV está en el proceso de integración de probatorios para gestionar dicho documento.


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO





1 Fundamentación

A continuación, se fundamenta la propuesta curricular a través de información relacionada con el contexto institucional, estudio de pertinencia social, estudio de pertinencia académica, estudio de campo laboral, Modelo Educativo, justificación, resultados obtenidos en el seguimiento al egreso y lineamientos normativos.

1.1 Contexto institucional

Las Facultades de Medicina Humana “Dr. Manuel Velasco Suárez”, Campus II y Campus IV albergan programas educativos del área de la salud, los cuales son prioritarios para la sociedad chiapaneca. La Licenciatura en Médico Cirujano, ofertada en el Campus II, ha sido reconocida por su excelencia académica a través de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES) y el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM).

El COMAEM y la CIFRHS observaron la urgencia de trabajar el proceso de reestructuración curricular, de la Licenciatura en Médico Cirujano, como prerequisite se trabajó la evaluación curricular aprobada por la Dirección de Formación e Investigación Educativa (DFIE).

La presente propuesta curricular articula el plan de estudios al Modelo Educativo y Académico de la Universidad, el cual establece los criterios relacionados con créditos académicos, unidades de competencia sello, unidades de competencia libres, unidades de competencia de certificación, prácticas profesionales, servicio social, entre otros.

Además de la normatividad establecida por la Universidad, las Facultades como instancias formadoras de recursos humanos en salud debe considerar los planteamientos de la Ley General de Educación Superior publicada el 21 de abril de 2021, normatividad que solicita la Opinión Técnica Académica (OTA) favorable, documento que emite la Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS). Dicho documento, es indispensable en la gestión de los convenios relacionados al campo clínico que otorga la Secretaría de Salud (Nangullasmú & Morales, 2023).

El Plan de Estudios se encuentra alineado a los elementos que contempla el Plan de Desarrollo Institucional 2030, en el que se describe la normatividad, planeación,



organización y gestión universitaria, el rol de las y los docentes, estudiantes y áreas como internacionalización, vinculación, responsabilidad social, así como a las metas e indicadores que fortalecen la calidad de la oferta educativa de la UNACH.

El Proyecto Académico de las Facultades de Medicina Humana Campus II y IV se articula al Proyecto Académico de la gestión rectoral y el Plan de Desarrollo Institucional 2030. En ese escenario, las Facultades de Campus II y IV, se han planteado los siguientes retos:

- Garantizar que el programa educativo cuente con la Opinión Técnica Académica Favorable, emitida por la CIFRHS y la acreditación ante COMAEM; así como el reconocimiento social por la calidad y excelencia académica de sus egresados y egresadas.
- Integrar y mantener una plantilla docente idónea y de calidad, que contribuyan a las funciones sustantivas de docencia, investigación y extensión.
- Fortalecer la internacionalización de la docencia, investigación y extensión, así como de la gestión para posicionar a la Facultad en el contexto internacional.
- Impulsar la producción científica que coadyuve a la resolución de necesidades y problemas de salud que enfrenta la sociedad.
- Garantizar procesos de extensión y vinculación que posibiliten en la persona estudiante el desarrollo de competencias que les permita convertirse en líderes de su comunidad y agentes de cambio en su espacio.
- Ampliar el número de consultas de medicina general y especialidad, la realización de campañas dirigidas a la comunidad para la atención primaria de la salud a través de servicios de nutrición, consulta médica, estudio de laboratorio y odontología.
- Lograr que los servicios adicionales que ofrece la Facultad, sean equitativos, eficientes y de calidad.
- Garantizar que la infraestructura sea suficiente para atender a las y los estudiantes matriculados, así como para desarrollar las actividades académicas y complementarias.
- Trabajar de manera colaborativa con los cuerpos colegiados, respondiendo a las demandas de la comunidad escolar, administración central y dependencias de la Secretaría de Salud con las cuales se relaciona.
- Ser una Facultad socialmente responsable que garantice la formación integral de la persona estudiante en los diversos ámbitos de la persona.

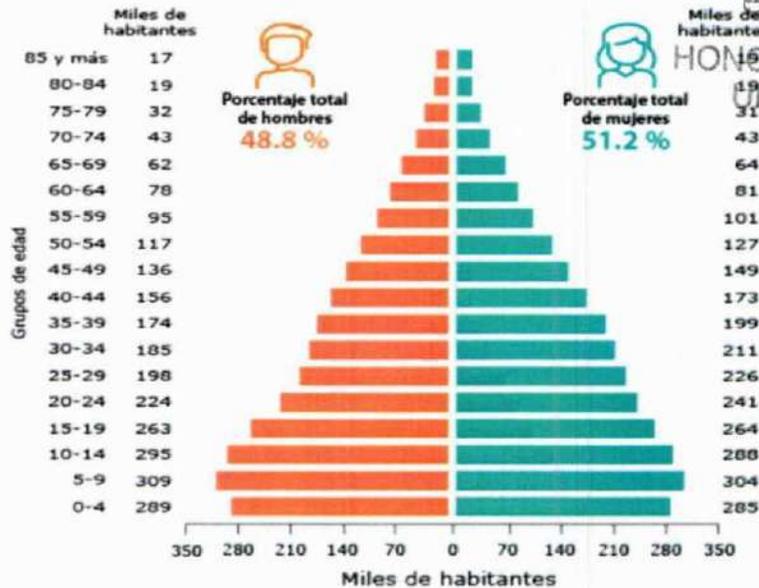
1.2 Estudio de pertinencia social

México es un país con gran diversidad cultural, de ecosistemas y rico en recursos naturales, pero a la vez lleno de contrastes y con grandes abismos y brechas en la atención de la salud.

El Estado de Chiapas está situado al sur de la República Mexicana, comparte límites territoriales con los estados de Oaxaca, Veracruz y Tabasco, al sur limita con el océano Pacífico mediante un litoral de 260 km al este hace frontera con la República de Guatemala a través de una línea divisoria de 658.5 km (58 % de la frontera sur de México).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el 2020 Chiapas tenía una población de 5,543,828 habitantes, ocupando el octavo lugar en la nación por el número de habitantes. De esta cifra 2,705,947 corresponden a hombres y 2,837,881 a mujeres.

Figura 1 Habitantes por edad y sexo



Fuente: (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2020)

Las cabeceras municipales con mayor número de habitantes son de mayor a menor: Tuxtla Gutiérrez (capital), Tapachula de Córdova y Ordóñez, San Cristóbal de las Casas, Ocosingo y Comitán de Domínguez respectivamente.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



En el municipio de Tuxtla Gutiérrez, la ciudad capital tiene una población de 604,147 personas según el INEGI en el año 2020.

Según del INEGI (2020) existen 1,351,023 viviendas particulares, que albergan a 35,219,141 habitadas. El 41 % de las viviendas en Chiapas cuentan con un dormitorio. Mientras que el 73.8 % de las viviendas están construidas con cemento o piso firme, el 78.3 % con material sólido en su estructura (ladrillo, block, piedra, cemento), los techos con material de estas características solamente se encuentran en el 58.2 %.

El 52.4 % cuentan con agua entubada, con drenaje se encontró el 57.3 % y con electricidad el 97.7 %.

En lo referente al nivel socioeconómico de la población a partir de los indicadores desarrollados para clasificar a la población del país, se observó que, en Chiapas, tiende a concentrarse en el quinto, es decir, en el nivel socioeconómico más bajo en donde se agrupó el 56.6 % de la población, de la entidad (INEGI, 2020).

En torno a los aspectos económicos, el 49.47 % de la población ocupada se ubica en el sector primario; percibiendo sólo el 47 %, alguna remuneración, ocupando el primer lugar nacional en este último apartado (INEGI, 2020).

Chiapas se constituye como una de las entidades que reúne mayor diversidad de riesgo para la salud, tanto de índole geográfico, demográfico y social.

Principales riesgos para la salud de orden demográfico:

Los riesgos a la salud de orden demográfico son aquellos problemas de salud que están relacionados con las características y dinámicas de la población, como su tamaño, estructura y distribución. Estos riesgos pueden tener impactos significativos en la salud pública y en la calidad de vida. Aquí algunos ejemplos clave:

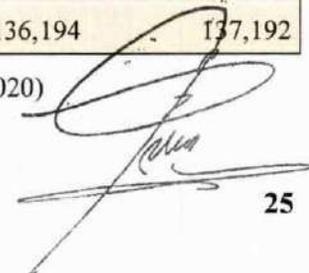
1. Envejecimiento poblacional: A medida que la proporción de personas mayores en la población aumenta, surgen riesgos relacionados con enfermedades crónicas y discapacidades asociadas con la edad. También se incrementa la demanda de servicios de salud y cuidados a largo plazo, lo que puede poner presión sobre los sistemas de salud y los recursos económicos.

La siguiente tabla contiene información relacionada a la población total existente en el país, organizada por grupo de edad, se considera como tema de interés del grupo de edad de 60 años y más.

Tabla 1 Población total de los Estados Unidos mexicanos y grupo quinquenal de edad, según sexo, datos del censo 2020

Entidad federativa	Grupo quinquenal de edad	2020		
		Total	Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	Estados Unidos Mexicanos+6:51	126,014,024	61,473,390	64,540,634
	0 a 4 años	10,047,365	5,077,482	4,969,883
	5 a 9 años	10,764,379	5,453,091	5,311,288
	10 a 14 años	10,943,540	5,554,260	5,389,280
	15 a 19 años	10,806,690	5,462,150	5,344,540
	20 a 24 años	10,422,095	5,165,884	5,256,211
	25 a 29 años	9,993,001	4,861,404	5,131,597
	30 a 34 años	9,420,827	4,527,726	4,893,101
	35 a 39 años	9,020,276	4,331,530	4,688,746
	40 a 44 años	8,503,586	4,062,304	4,441,282
	45 a 49 años	7,942,413	3,812,344	4,130,069
	50 a 54 años	7,037,532	3,332,163	3,705,369
	55 a 59 años	5,695,958	2,692,976	3,002,982
	60 a 64 años	4,821,062	2,257,862	2,563,200
	65 a 69 años	3,645,077	1,706,850	1,938,227
	70 a 74 años	2,647,340	1,233,492	1,413,848
	75 a 79 años	1,814,582	847,898	966,684
	80 a 84 años	1,175,364	523,812	651,552
	85 a 89 años	659,245	283,351	375,894
	90 a 94 años	266,806	107,358	159,448
95 a 99 años	95,205	36,615	58,590	
100 años y más	18,295	6,644	11,651	
No especificado	273,386	136,194	137,192	

Fuente: (INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020)





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



La siguiente tabla contiene información relacionada al total de la población existente en Chiapas organizada por grupo de edad.

Tabla 2 Población total de los Estados Unidos Mexicanos y grupo quinquenal de edad, según sexo, datos del censo 2020

Entidad federativa	Grupo quinquenal de edad	2020		
		Total	Hombres	Mujeres
Chiapas	Total	5,543,828	2,705,947	2,837,881
	0 a 4 años	574,152	288,911	285,241
	5 a 9 años	612,792	308,758	304,034
	10 a 14 años	583,132	295,114	288,018
	15 a 19 años	526,577	262,521	264,056
	20 a 24 años	464,523	223,732	240,791
	25 a 29 años	424,403	198,455	225,948
	30 a 34 años	396,045	184,761	211,284
	35 a 39 años	372,863	174,270	198,593
	40 a 44 años	329,204	156,472	172,732
	45 a 49 años	284,333	135,809	148,524
	50 a 54 años	243,848	117,157	126,691
	55 a 59 años	196,355	94,905	101,450
	60 a 64 años	158,726	77,668	81,058
	65 a 69 años	125,777	62,035	63,742
	70 a 74 años	85,855	43,119	42,736
	75 a 79 años	63,158	31,971	31,187
	80 a 84 años	38,245	19,047	19,198
	85 a 89 años	21,839	10,638	11,201
90 a 94 años	8,853	4,300	4,553	
95 a 99 años	3,855	1,752	2,103	
100 años y más	1,449	651	798	
No especificado	27,844	13,901	13,943	

Fuente: (INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020)

26

La siguiente tabla presenta el índice de envejecimiento que se registra en cada uno de los estados que integran la República mexicana, la unidad de medida es porcentaje y este indicador se define como el número de personas adultas mayores (60 años y más) por cada 100 niños y jóvenes con edades que oscilan entre 0 y 14 años.

Tabla 3 Índice de envejecimiento por entidad federativa, datos del censo 2020

Entidad federativa	2020
Estados Unidos Mexicanos	47.7
Aguascalientes	37.7
Baja California	43.2
Baja California Sur	38.4
Campeche	42.6
Coahuila de Zaragoza	42.3
Colima	52.9
Chiapas	28.7
Chihuahua	44.6
Ciudad de México	90.2
Durango	40.8
Guanajuato	41.7
Guerrero	42.9
Hidalgo	48.5
Jalisco	47.5
México	46.6
Michoacán de Ocampo	46.3
Morelos	58.5
Nayarit	47.6
Nuevo León	47.3
Oaxaca	48.0
Puebla	41.9
Querétaro	41.2
Quintana Roo	28.7
San Luis Potosí	49.8
Sinaloa	52.7
Sonora	49.5
Tabasco	39.4
Tamaulipas	48.9
Tlaxcala	41.9
Veracruz de Ignacio de la Llave	59.0
Yucatán	52.4
Zacatecas	43.5

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



Fuente: (INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020)

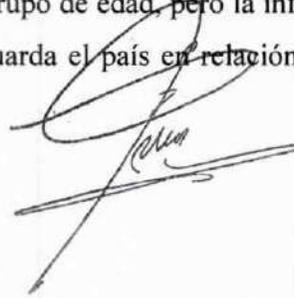
Los determinantes de la salud en el adulto mayor pueden ser similares a los de otras etapas de la vida, pero también pueden estar influenciados por factores específicos relacionados con el envejecimiento.

2. Crecimiento Demográfico Rápido: En regiones con alta tasa de crecimiento poblacional, puede haber desafíos para proporcionar suficientes servicios de salud, educación y otras infraestructuras esenciales. Esto puede llevar a condiciones de vida insalubres y a un mayor riesgo de enfermedades infecciosas debido a la falta de saneamiento adecuado y acceso limitado a servicios médicos.

La siguiente tabla presenta información relacionada a la condición de afiliación a los servicios de salud, en México. El INEGI no presenta información específica en relación con el acceso a los servicios de salud por grupo de edad, pero la información presentada nos permite conocer la situación que guarda el país en relación con esta temática.



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Tabla 4 Población según condición de afiliación, a servicios de la salud y sexo por entidad federativa, datos del censo 2020

Entidad federativa	Total				Hombres				Mujeres			
	Total	Afiliada	No afiliada	No especificado	Total	Afiliada	No afiliada	No especificado	Total	Afiliada	No afiliada	No especificado
Estados Unidos Mexicanos	126,014,024	92,582,812	32,999,713	431,499	61,473,390	44,171,954	17,065,902	235,534	64,540,634	48,410,858	15,933,811	195,965
Aguascalientes	1,425,607	1,161,139	262,088	2,380	696,683	557,197	138,191	1,295	728,924	603,942	123,897	1,085
Baja California	3,769,020	2,905,265	836,317	27,438	1,900,589	1,430,437	450,505	19,647	1,868,431	1,474,828	385,812	7,791
Baja California Sur	798,447	664,122	129,270	5,055	405,879	330,233	73,033	2,613	392,568	333,889	56,237	2,442
Campeche	928,363	719,677	203,304	5,382	456,939	346,121	108,071	2,747	471,424	373,556	95,233	2,635
Coahuila de Zaragoza	3,146,771	2,540,708	597,373	8,690	1,563,669	1,247,690	311,612	4,367	1,583,102	1,293,018	285,761	4,323
Colima	731,391	605,947	123,074	2,370	360,622	292,524	66,910	1,188	370,769	313,423	56,164	1,182
Chiapas	5,543,828	3,698,663	1,814,782	30,383	2,705,947	1,765,634	924,974	15,339	2,837,881	1,933,029	889,808	15,044
Chihuahua	3,741,869	3,156,294	574,108	11,467	1,853,822	1,534,900	313,175	5,747	1,888,047	1,621,394	260,933	5,720
Ciudad de México	9,209,944	6,689,012	2,502,789	18,143	4,404,927	3,106,740	1,288,760	9,427	4,805,017	3,582,272	1,214,029	8,716
Durango	1,832,650	1,366,665	461,394	4,591	904,866	657,652	244,917	2,297	927,784	709,013	216,477	2,294
Guanajuato	6,166,934	4,874,661	1,275,190	17,083	2,996,454	2,318,857	668,916	8,681	3,170,480	2,555,804	606,274	8,402
Guerrero	3,540,685	2,632,004	891,961	16,720	1,700,612	1,225,558	466,679	8,375	1,840,073	1,406,446	425,282	8,345
Hidalgo	3,082,841	2,149,373	928,550	4,918	1,481,379	1,009,644	469,275	2,460	1,601,462	1,139,729	459,275	2,458
Jalisco	8,348,151	5,835,710	2,452,519	59,922	4,098,455	2,815,570	1,252,820	30,065	4,249,696	3,020,140	1,199,699	29,857
México	16,992,418	11,267,677	5,672,574	52,167	8,251,295	5,343,821	2,871,482	35,992	8,741,123	5,923,856	2,801,092	16,175
Michoacán de	4,748,846	2,954,556	1,784,629	9,661	2,306,341	1,397,665	903,829	4,847	2,442,505	1,556,891	880,800	4,814



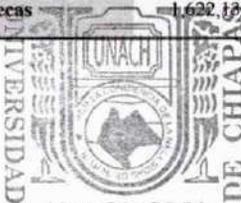


**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



Ocampo												
Morelos	1,971,520	1,416,884	552,170	2,466	950,847	662,575	287,058	1,214	1,020,673	754,309	265,112	1,252
Nayarit	1,235,456	960,563	273,039	1,854	612,278	462,603	148,722	953	623,178	497,960	124,317	901
Nuevo León	5,784,442	4,681,465	1,072,664	30,313	2,890,950	2,319,179	556,748	15,023	2,893,492	2,362,286	515,916	15,290
Oaxaca	4,132,148	2,904,703	1,215,990	11,455	1,974,843	1,345,873	623,161	5,809	2,157,305	1,558,830	592,829	5,646
Puebla	6,583,278	4,650,982	1,921,945	10,351	3,160,115	2,173,890	980,377	5,848	3,423,163	2,477,092	941,568	4,503
Querétaro	2,368,467	1,873,160	486,467	8,840	1,156,820	897,914	254,510	4,396	1,211,647	975,246	231,957	4,444
Quintana Roo	1,857,985	1,365,328	468,580	24,077	936,779	677,925	246,796	12,058	921,206	687,403	221,784	12,019
San Luis Potosí	2,822,255	2,327,452	490,284	4,519	1,372,451	1,112,247	257,937	2,267	1,449,804	1,215,205	232,347	2,252
Sinaloa	3,026,943	2,447,515	575,115	4,313	1,494,815	1,176,501	315,944	2,370	1,532,128	1,271,014	259,171	1,943
Sonora	2,944,840	2,391,479	547,727	5,634	1,472,197	1,159,714	309,531	2,952	1,472,643	1,231,765	238,196	2,682
Tabasco	2,402,598	1,645,089	755,484	2,025	1,173,671	779,327	393,303	1,041	1,228,927	865,762	362,181	984
Tamaulipas	3,527,735	2,803,407	713,859	10,469	1,736,140	1,353,579	376,212	6,349	1,791,595	1,449,828	337,647	4,120
Tlaxcala	1,342,977	964,599	356,641	21,737	649,894	456,584	182,469	10,841	693,083	508,015	174,172	10,896
Veracruz de Ignacio de la Llave	8,062,579	5,825,533	2,228,480	8,566	3,871,774	2,724,956	1,141,739	5,079	4,190,805	3,100,577	1,086,741	3,487
Yucatán	2,320,898	1,810,121	505,108	5,669	1,140,279	869,776	267,675	2,828	1,180,619	940,345	237,433	2,841
Zacatecas	1,622,128	1,293,059	326,238	2,841	791,058	619,068	170,571	1,419	831,080	673,991	155,667	1,422

Fuente: (INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020)


 HONORABLE CONSEJO
 UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



3. Migración y desplazamiento: Los movimientos masivos de población, ya sea por migración internacional, desplazamiento forzado o migración interna, pueden llevar a problemas de salud específicos. Los migrantes pueden enfrentar riesgos debido a la falta de acceso a servicios de salud, condiciones de vida precarias, y el estrés asociado con el desarraigo y la adaptación a nuevos entornos.

Chiapas comparte 658.5 km de frontera con Guatemala, representa más del 50 % de la frontera sur de México; situación que produce movimiento poblacional acelerado. Existe del lado de Guatemala, deficiente control de los programas prioritarios, lo cual se agrava aún más si se agrega la falta de control de los movimientos de población hacia ambos lados de la frontera, siendo esta vulnerable.

Estos movimientos migratorios a gran escala, no permiten controlar los diferentes riesgos para la salud, mediante controles sanitarios para la identificación, control, prevención y manejo de enfermedades.

Las principales enfermedades transmisibles generadas por movimientos migratorios son, micosis, tuberculosis, COVID-19, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades emergentes de notificación inmediata, entre otras.

4. Desigualdades Socioeconómicas: Las diferencias en el acceso a recursos y servicios de salud entre distintos grupos demográficos pueden llevar a disparidades en la salud. Las poblaciones en situación de vulnerabilidad económica o social suelen tener un mayor riesgo de enfermedades y menor acceso a servicios preventivos y curativos. La rápida urbanización puede provocar problemas de salud relacionados con el entorno urbano, como la exposición a la contaminación del aire y del agua, condiciones de vida densas y a menudo deficientes, y mayores niveles de estrés. Además, las áreas urbanas pueden enfrentar desafíos en términos de planificación y gestión de la infraestructura sanitaria. El nivel educativo de una población influye en la salud de sus miembros. Las personas con menor nivel educativo tienden a tener un acceso limitado a información sobre salud y servicios médicos, lo que puede llevar a una mayor prevalencia de enfermedades y problemas de salud evitables.

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



El estado de Chiapas está integrado por 124 municipios, el programa educativo se ubica en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, municipio que es la capital del estado. De acuerdo con datos del INEGI, Chiapas tiene una extensión de 73, 311. 0 km², lo que representa el 3.7 % de la superficie del territorio nacional.

Tuxtla Gutiérrez se ubica en la Región Socioeconómica I Metropolitana. Limita al norte con el municipio de San Fernando y Osumacinta, al este con Chiapa de Corzo, al sur con Suchiapa y al oeste con Ocozocoautla de Espinosa y Berriozábal. Las coordenadas de la cabecera municipal son: 16°45'11" de latitud norte y 93°06' 56" de longitud oeste y se ubica a una altitud de 522 metros sobre el nivel del mar. Con una superficie territorial de 334.61 km² ocupa el 0.45% del territorio estatal (CEJEG, 2020).

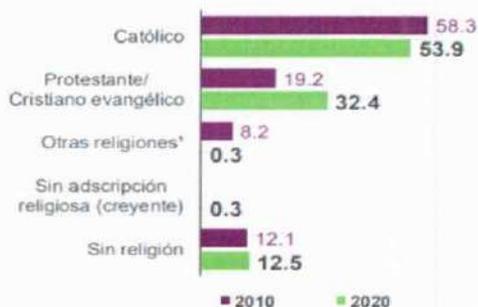
En 2020 el estado se ubicó en el octavo lugar nacional por número de habitantes, con un total de 5,543,828 personas, de las cuales 2,937, 881 son mujeres y 2,705,947 son hombres. Del total de la población el 49 % se ubican en localidades urbanas, mientras que el 51 % en localidades rurales. Específicamente en Tuxtla Gutiérrez, se contó con un total de 604,147 personas (INEGI, 2020).

Referente a la densidad poblacional, en Chiapas habitan 76 personas por kilómetro cuadrado, el estado con mayor densidad es la Ciudad de México con 6, 163 personas en las mismas dimensiones territoriales, y el estado con menor densidad es Baja California Sur con 11 personas por kilómetro cuadrado.

En relación con la diversidad, el INEGI (2020) presenta información referente a religión, hablantes de lengua indígena, población que se autoreconoce como afroamericana o afrodescendiente. Con relación a la religión en Chiapas en 53.9 %, es católica, el 32.4 % es protestante (cristiano evangélico), el 12.5 % se reconoce como sin religión. El INEGI (2020) nos presenta el contraste de la adscripción religiosa entre el 2010 y el 2020.



Gráfica 1 Religiones existentes en Chiapas 2010-2020



Fuente: (INEGI, 2020)

A nivel nacional Chiapas es el segundo estado con mayor población hablante de lengua indígena, solo por debajo de Oaxaca. En Chiapas existen 1,459, 648 personas mayores de 3 años de edad que hablan alguna lengua indígena, las cuales se mencionan a continuación (INEGI, 2020):

Tabla 5 Hablantes de lengua indígena

Lengua indígena	Número de hablantes 2020
Tzeltal	562,120
Tsotsil	531,662
Ch'ol	210,771
Tojolabal	66,092

Fuente: (INEGI, 2020)

En Chiapas la población que se autoreconoce como afroamericana o afrodescendiente asciende a las 56,532 personas, ubicándose en el lugar 28 a nivel nacional.

En la siguiente gráfica podemos observar que el estado de Chiapas ocupa el octavo lugar en población total del estado, con 5, 543, 828 habitantes.

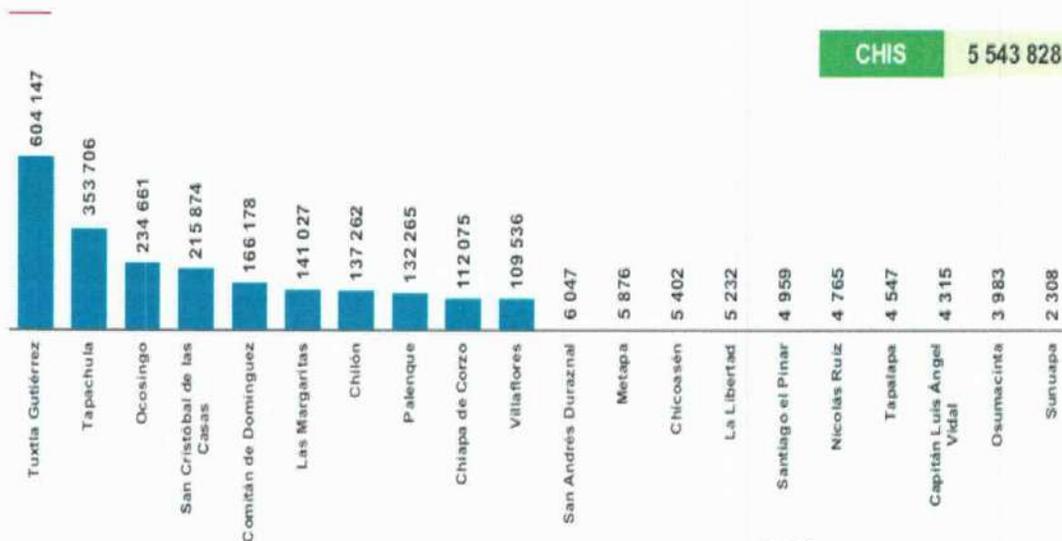
Gráfica 2 Población total por entidad federativa



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos observar que Tuxtla Gutiérrez es el municipio con mayor número de población, representando el 10.90% de la población total del estado de Chiapas. Seguido de la ciudad de Tapachula.

Gráfica 3 Municipios con mayor y menor población

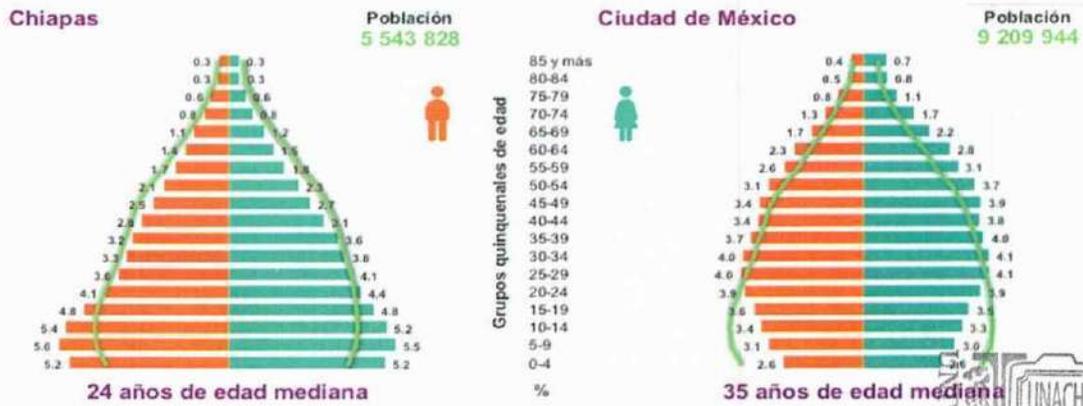


Fuente: (INEGI, Censo 2020)



En la siguiente gráfica podemos ver que el estado de Chiapas presenta las mayores cifras de gente joven, principalmente en los grupos etarios de 0 a 19 años, con 24 años como edad mediana.

Gráfica 4 Entidad más joven y la más envejecida.



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos observar que el estado de Chiapas ha presentado un aumento de la tasa de crecimiento de la población en el periodo comprendido entre los años 2010 y 2020.

Gráfica 5 Tasa de crecimiento de la población por entidad federativa, 2010 y 2020

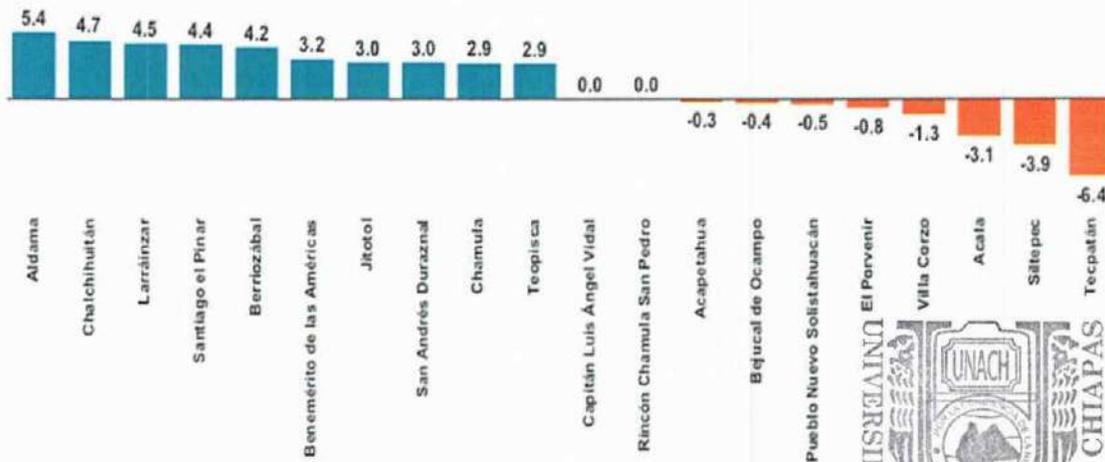


Fuente: (INEGI, Censo 2020)



El municipio con mayor tasa de crecimiento es Aldama, y el municipio con menor tasa de crecimiento es Tecpatán.

Gráfica 6 Municipios con mayor y menor tasa de crecimiento



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos observar que en el periodo de 2010 a 2020 ha aumentado el porcentaje de adultos de 65 años y más.

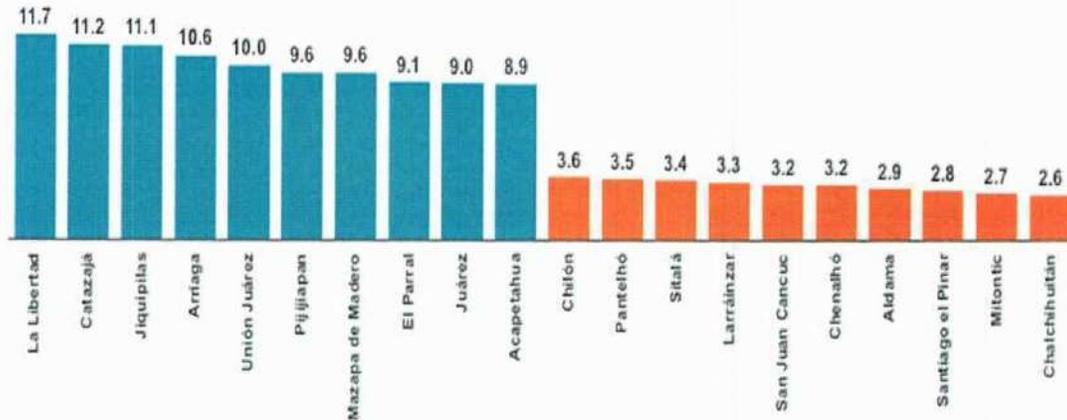
Gráfica 7 Porcentaje de población de 65 años y más por entidad federativa



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

La siguiente gráfica nos muestra que La Libertad es el municipio del estado de Chiapas con el mayor porcentaje de población mayor de 65 años.

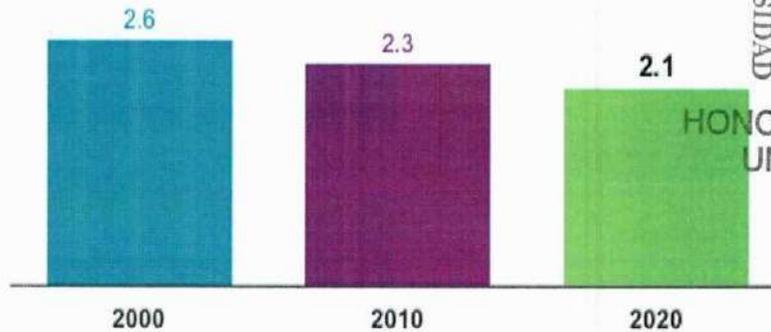
Gráfica 8 Municipios con mayor y menor porcentaje de población de 65 años y más



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

A nivel federal podemos ver que, a diferencia del año 2000, en el año 2020 ha disminuido el promedio de hijos nacidos vivos de mujeres mayores de 12 años.

Gráfica 9 Promedio de hijas e hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más, 2000-2010 y 2020

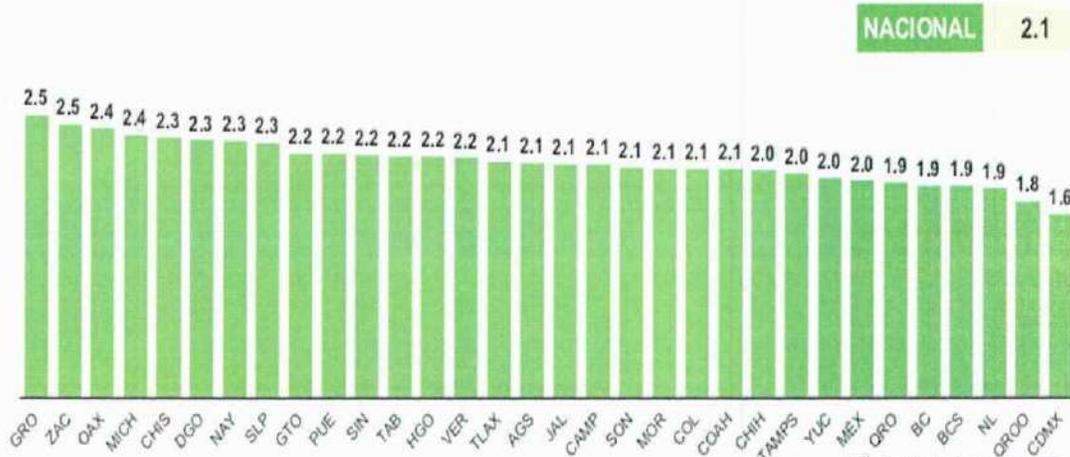


Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos ver que a nivel nacional el estado de Chiapas ocupa el quinto lugar con mayor promedio de hijos nacidos vivos de mujeres mayores de 12 años en el año 2020, estando por encima del promedio nacional de 2.1.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

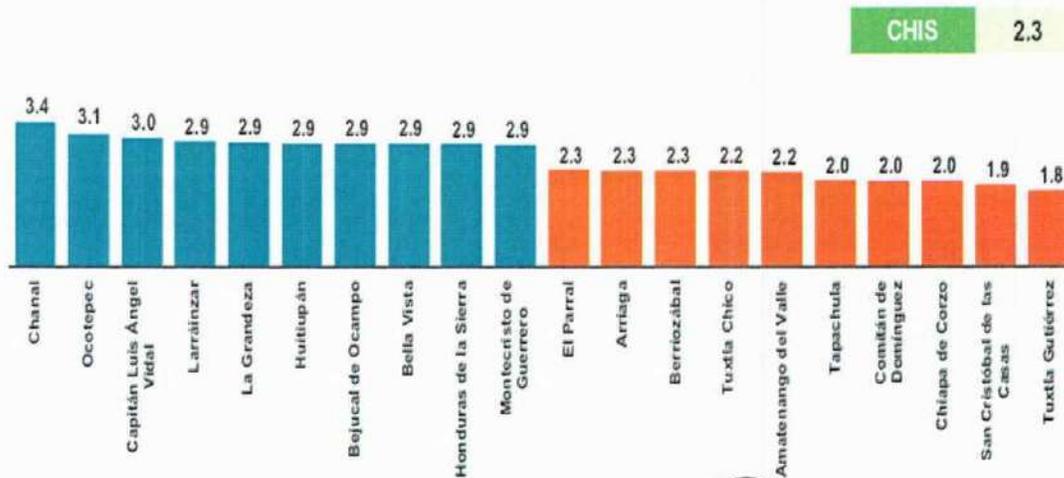
Gráfica 10 Promedio de hijas e hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más por entidad federativa



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se muestra que el Municipio de Chanal ocupa el primer lugar con el mayor promedio de hijos vivos, mientras que Tuxtla Gutiérrez es el municipio con menos promedio de hijos vivos, por debajo de la media estatal de 2.3.

Gráfica 11 Municipio con mayor y menor promedio de hijas e hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más

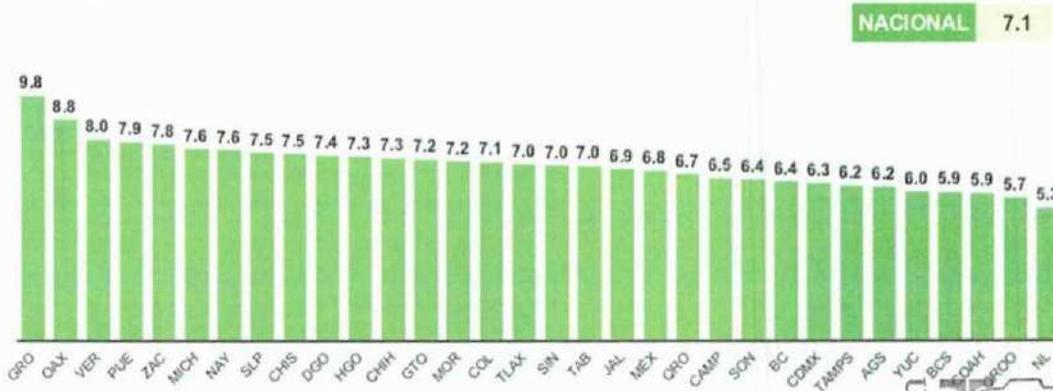


Fuente: (INEGI, Censo 2020)



En la siguiente gráfica podemos observar que el estado con mayor porcentaje de hijos fallecidos es Guerrero, y Nuevo León ocupa el último lugar. Chiapas ocupa el noveno lugar con 7.5 promedio por encima de la media nacional.

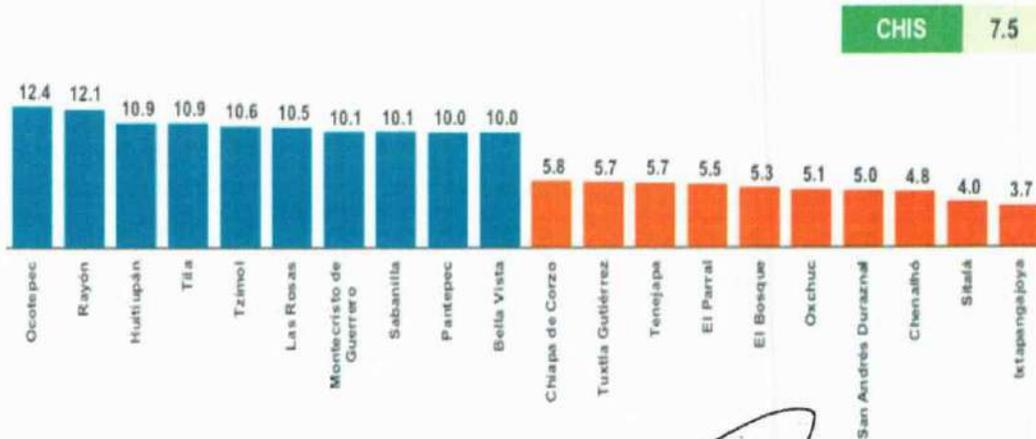
Gráfica 12 Porcentaje de hijas e hijos fallecidos de las mujeres de 12 años y más por entidad federativa



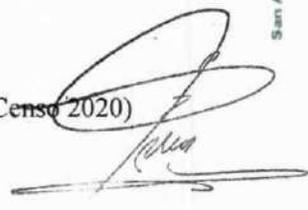
Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos observar que el municipio de Ocoatepec en el año 2020 tuvo el mayor porcentaje de hijas e hijos nacidos muertos en mujeres mayores de 12 años, obteniendo el municipio de Ixtapangajoya el menor porcentaje.

Gráfica 13 Municipios con mayor y menor porcentaje de hijas e hijos fallecidos de las mujeres de 12 años y más

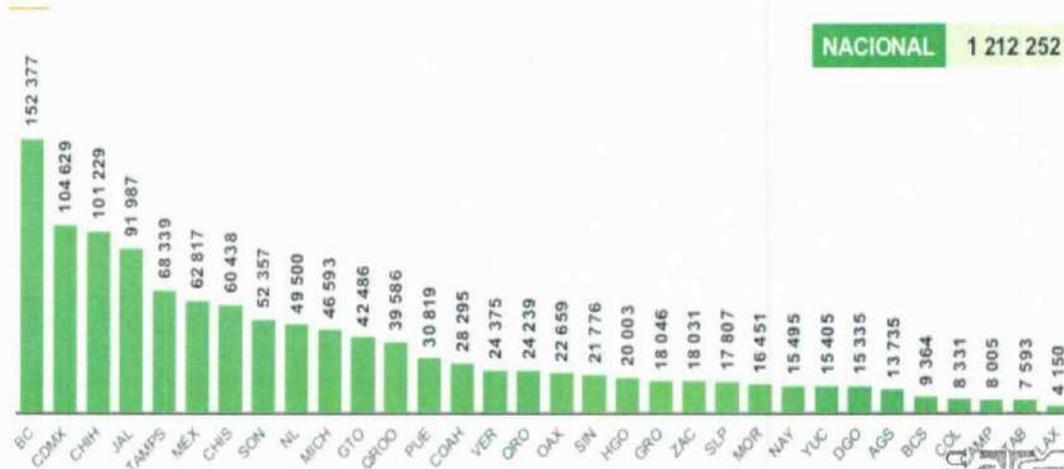


Fuente: (INEGI, Censo 2020)



En la siguiente gráfica podemos ver que el estado de Baja California se posiciona como el estado con mayor población nacida en otro país, Chiapas ocupa el séptimo lugar por detrás del estado de México.

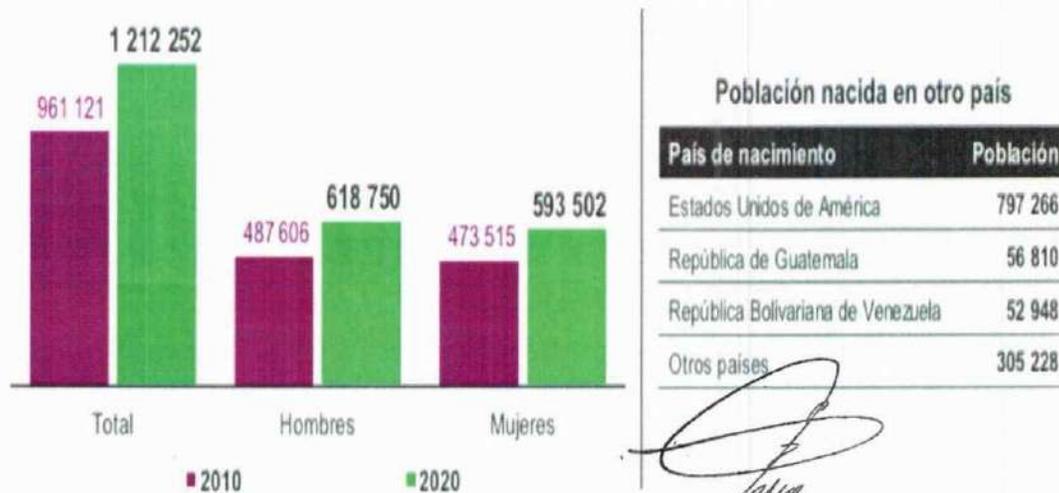
Gráfica 14 Población nacida en otro país por entidad federativa



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos ver que la población nacida en Estado Unidos de América representa la mayor población nacida en otros países, cifras que han ido en aumento en los últimos 10 años, con mayoría de sexo femenino.

Gráfica 15 Población nacida en otro país según sexo, 2010 y 2020



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente tabla podemos observar que el municipio de Tapachula tiene la mayoría de población nacida en otro país con 22,008 habitantes.

Tabla 6 Municipios con mayor población nacida en otro país

Municipio	Población nacida en otro país
Tapachula	22 008
Suchiate	5 269
Frontera Comalapa	4 232
La Trinitaria	2 969
Tuxtla Gutiérrez	2 279
Comitán de Domínguez	1 719
Cacahoatán	1 596
Tuxtla Chico	1 498
Mazatán	1 414
Huixtla	1 374

Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se observa que ha habido un aumento de 0.5% de la población de 3 años y más que habla una lengua indígena.

Gráfica 16 Población de 3 años y más hablante de lengua indígena, 2010 y 2020



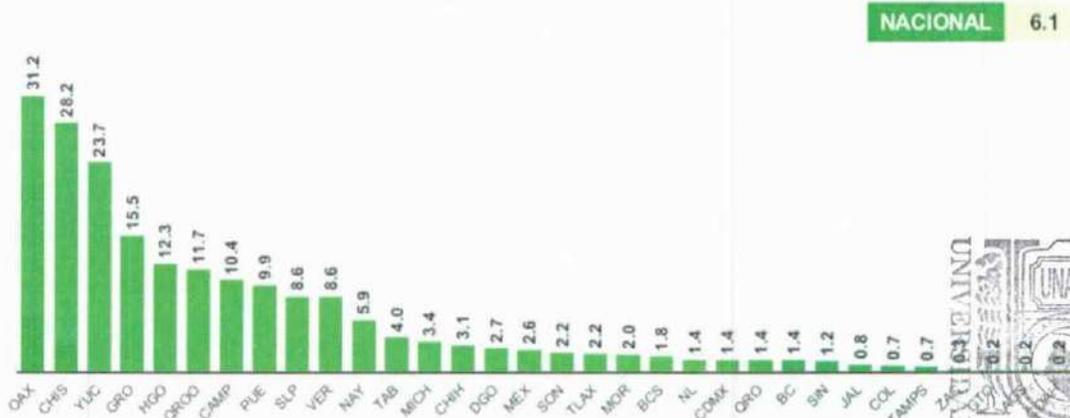
Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos ver que el mayor porcentaje de población hablante de lengua indígena se concentra en el estado de Oaxaca, seguido por el estado de Chiapas, con 28.2%, por encima de la media nacional de 6.1% (INEGI, 2020).

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



Gráfica 17 Porcentaje de población de 3 años y más hablante de lengua indígena por entidad federativa



Fuente: (INEGI, Censo 2020)



En la siguiente gráfica podemos ver que el 16.5% de la población total de la entidad (20,838,108 habitantes), cuenta con discapacidad, con algún problema o condición mental o con alguna limitación y en la gráfica podemos observar que el 53% corresponde al sexo femenino.

Gráfica 18 Población con discapacidad, con limitación en la actividad cotidiana o algún problema o condición mental



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

Gráfica 19 Población con discapacidad y su distribución por sexo



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos observar que el grupo de edad de 60 a 84 años muestra el mayor porcentaje de personas con discapacidad.

Gráfica 20 Población con discapacidad y su distribución por grupos de edad



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos ver que el mayor porcentaje está representado por la limitación o imposibilidad de caminar, subir o bajar, seguido de los problemas visuales.

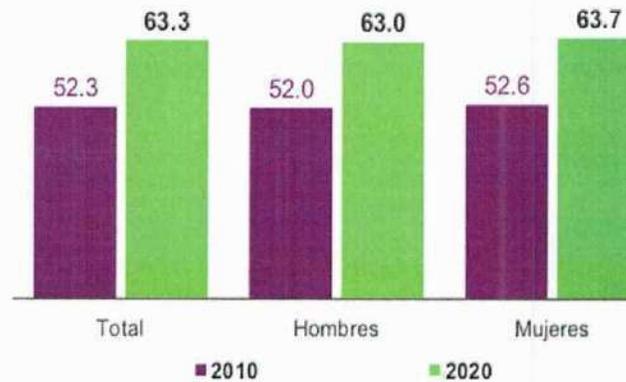
Gráfica 21 Distribución de la población con discapacidad según actividad cotidiana



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

La siguiente gráfica podemos ver que las mujeres representan el mayor porcentaje de las personas que asisten a la escuela en el grupo etario de 3 a 5 años, con un aumento en el año 2020.

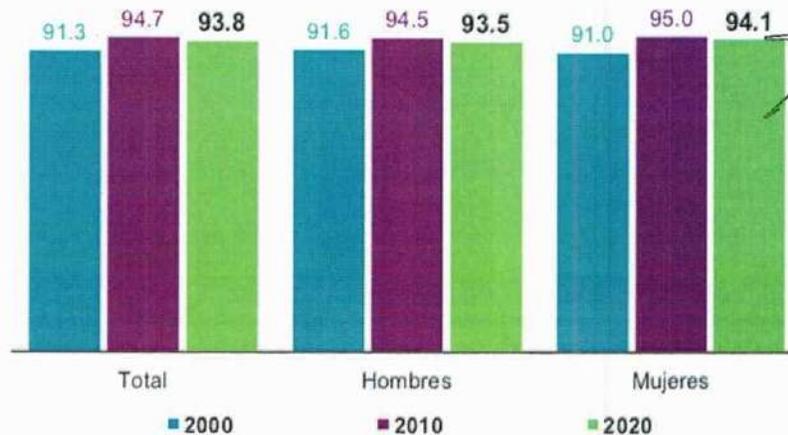
Gráfica 22 Porcentaje de población de 3 a 5 años que asiste a la escuela según sexo



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se puede observar que ha disminuido el porcentaje de población de 6 a 14 años que asiste a la escuela en los últimos 10 años.

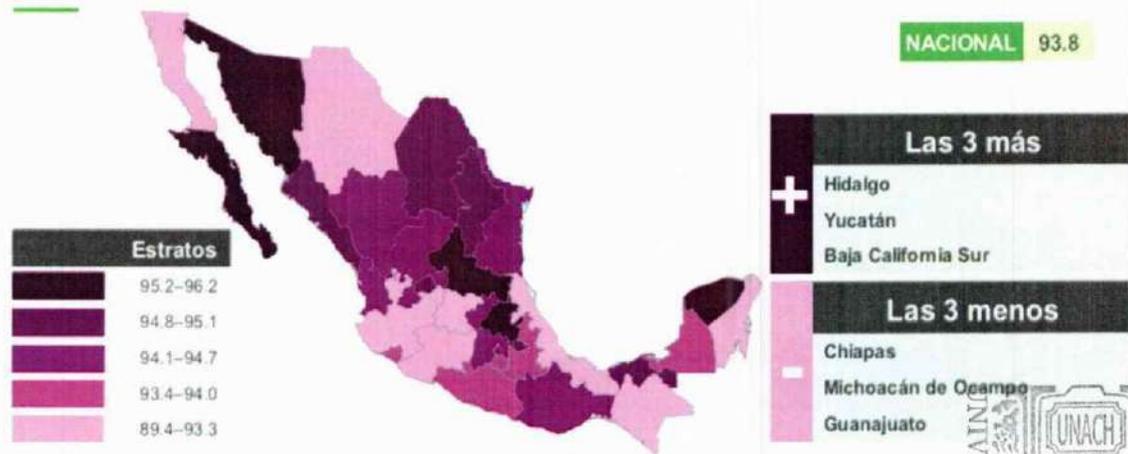
Gráfica 23 Porcentaje de población de 6 a 14 años que asiste a la escuela según sexo, 2000, 2010 y 2020



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la figura 2 se puede observar que el estado de Chiapas esta entre los tres estados con menos población de 6 a 14 años que asiste a la escuela junto con los estados de Guanajuato y Michoacán de Ocampo.

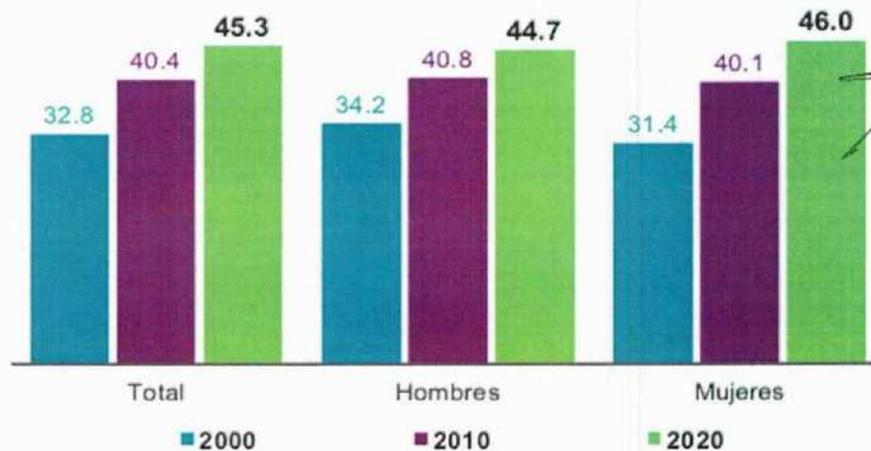
Figura 2 Estratificación de las entidades federativas según porcentaje de población de 6 a 14 años que asiste a la escuela



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se puede ver que ha aumentado la población de 15 a 24 años que asiste a la escuela, con predominio del sexo femenino en los últimos veinte años.

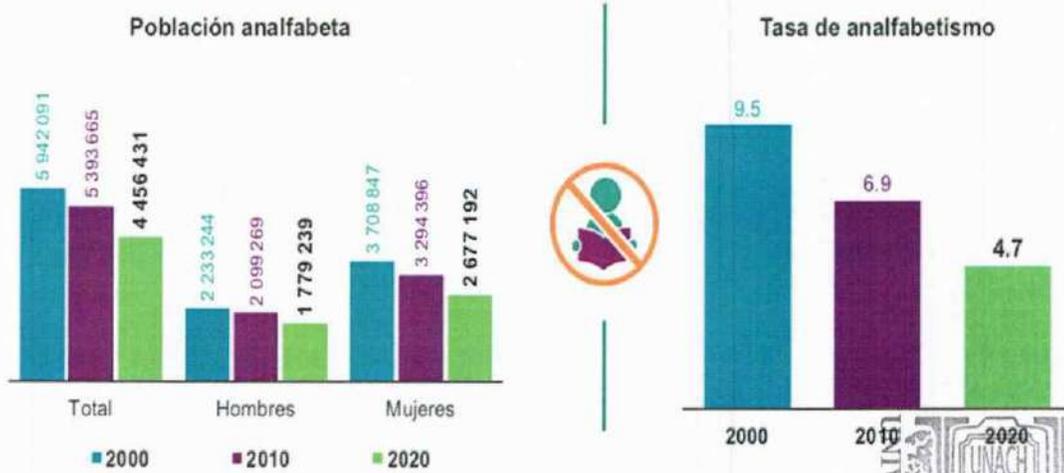
Gráfica 24 Porcentaje de población de 15 a 24 años que asiste a la escuela según sexo, 2000, 2010 y 2020



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica podemos observar cómo la tasa de población analfabeta ha ido en descenso en ambos sexos.

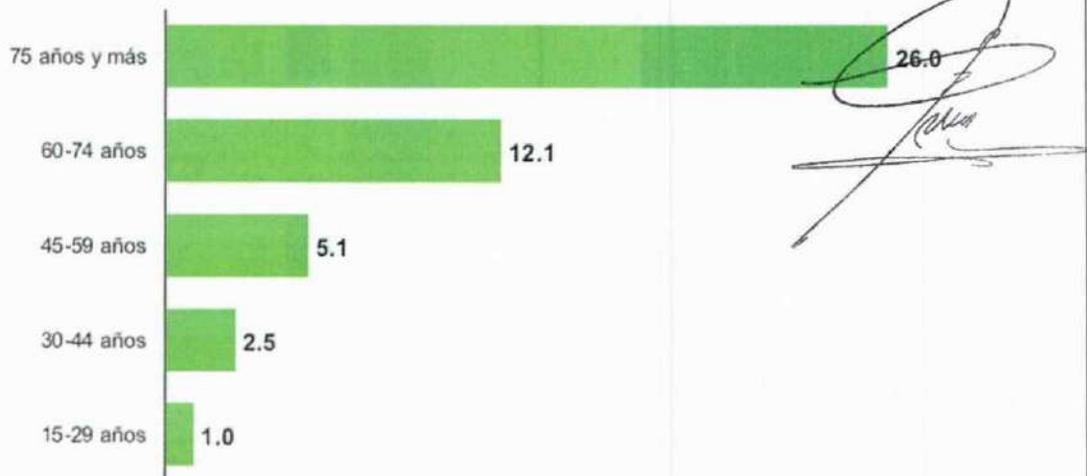
Gráfica 25 Analfabetismo de la población de 15 años y más, 2000, 2010 y 2020



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

Se puede observar en la siguiente gráfica que la tasa de analfabetismo más alta se encuentra en el grupo de edad de 75 años y más.

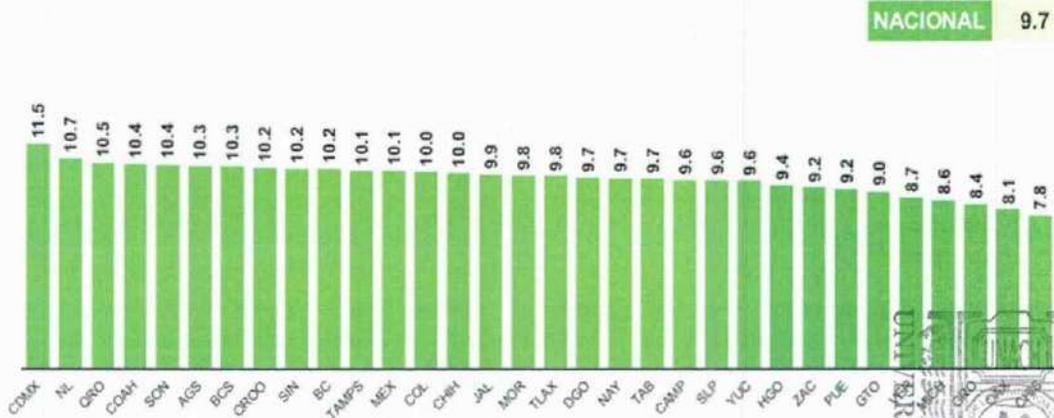
Gráfica 26 Tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más por grupos de edad



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se puede observar que el mayor promedio de escolaridad lo tiene la Ciudad de México, mientras que Chiapas tiene la menor tasa escolaridad con un 7.8 contra la media nacional de 9.7.

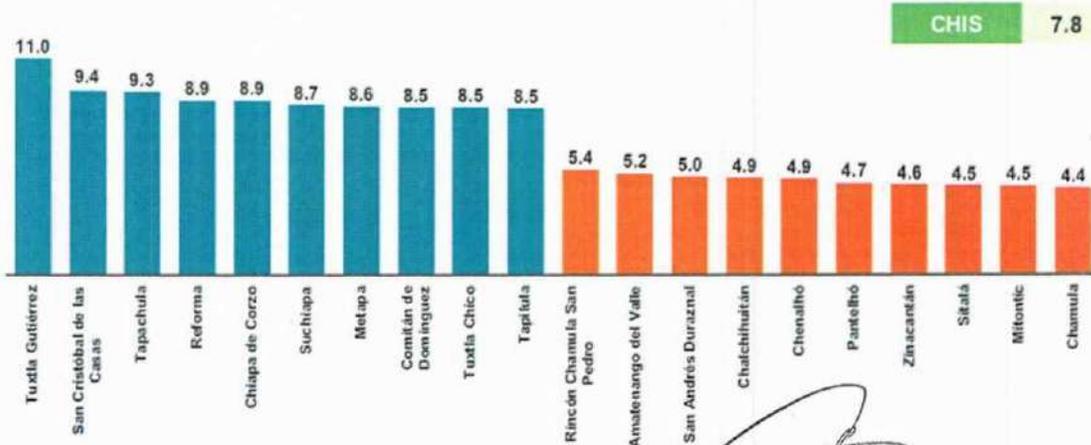
Gráfica 27 Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más por entidad federativa



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se puede ver que los municipios con mayor promedio de escolaridad son Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de las Casas, mientras Chamula tiene el menor promedio.

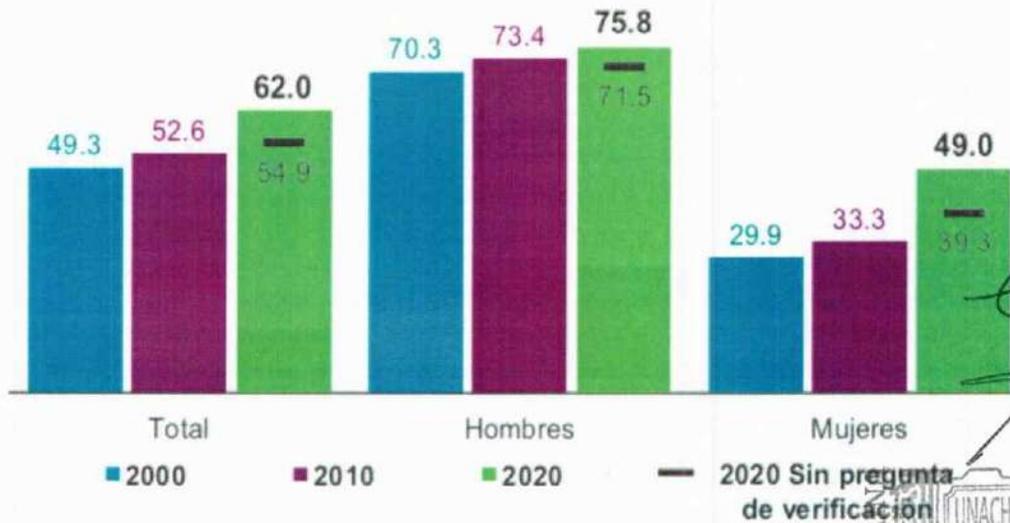
Gráfica 28 Municipios con mayor y menor grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se puede observar que en el año 2020 la participación económica de las mujeres ha aumentado a comparación del año 2000.

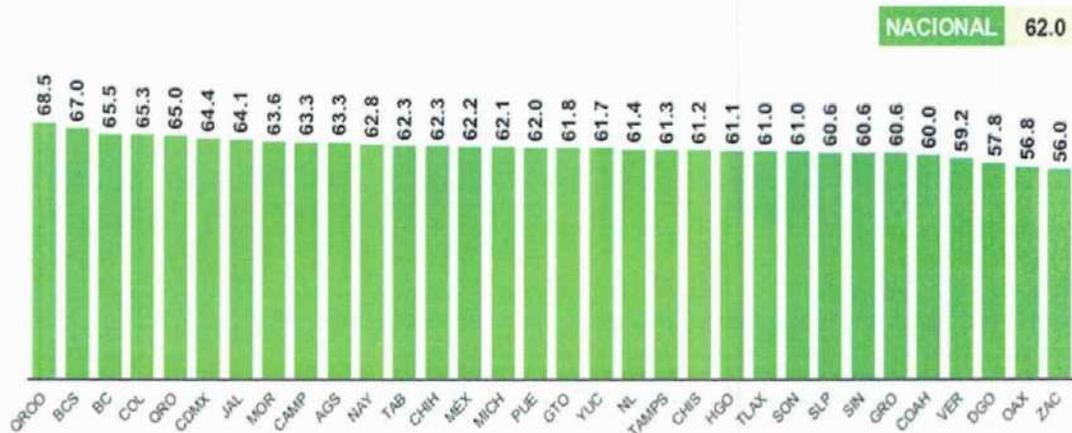
Gráfica 29 Tasa de participación económica de la población de 12 años y más según sexo, 2000, 2010 y 2020



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la siguiente gráfica se puede apreciar que Quintana Roo tiene la mayor participación económica del país en la población mayor de 12 años.

Gráfica 30 Tasa de participación económica de la población de 12 años y más por entidad federativa

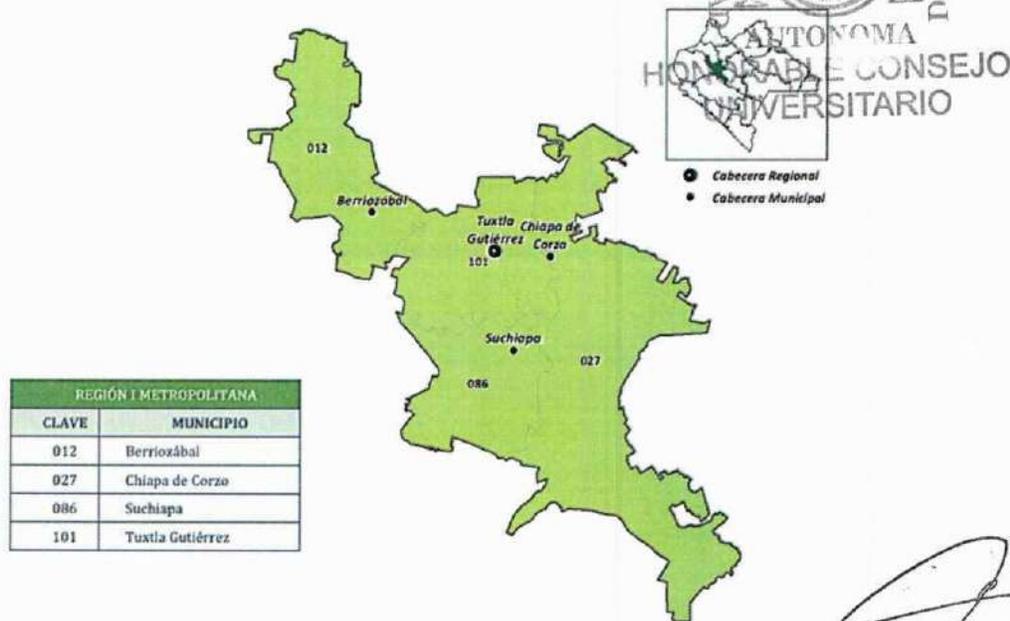


Fuente: (INEGI, Censo 2020)

1.2.1 Datos sociodemográficos de Tuxtla Gutiérrez

La sede de la Facultad de Medicina Humana, Campus II, de la UNACH se ubica en Tuxtla Gutiérrez, por ello, se presenta en análisis sociodemográfico del municipio, el cual pertenece a la región Metropolitana, integrada por los municipios de Berriozábal, Chiapa de Corzo, Suchiapa y, por supuesto, Tuxtla Gutiérrez (Gobierno del Estado de Chiapas, 2012, vigente a la fecha).

Figura 3 Zona Metropolitana de Chiapas



Fuente: (Gobierno del Estado de Chiapas, 2012 (vigente))

Específicamente en Tuxtla Gutiérrez en el 2020 se registró un total de 604, 147 personas, existen 90 hombres por cada 100 mujeres. Otro dato relevante es que la edad media de la población es de 30 años o menos, y existen 45 personas en edad de dependencia por cada 100 en edad reproductiva.

La superficie en kilómetros cuadrados es de 334.9 que representa el 0.5% del territorio estatal, la densidad de población es de 1,804.1 habitantes por kilómetro cuadrado. Existen poblaciones que pertenecen al municipio de Tuxtla que tienen la mayor concentración de población, los cuales se mencionan a continuación:

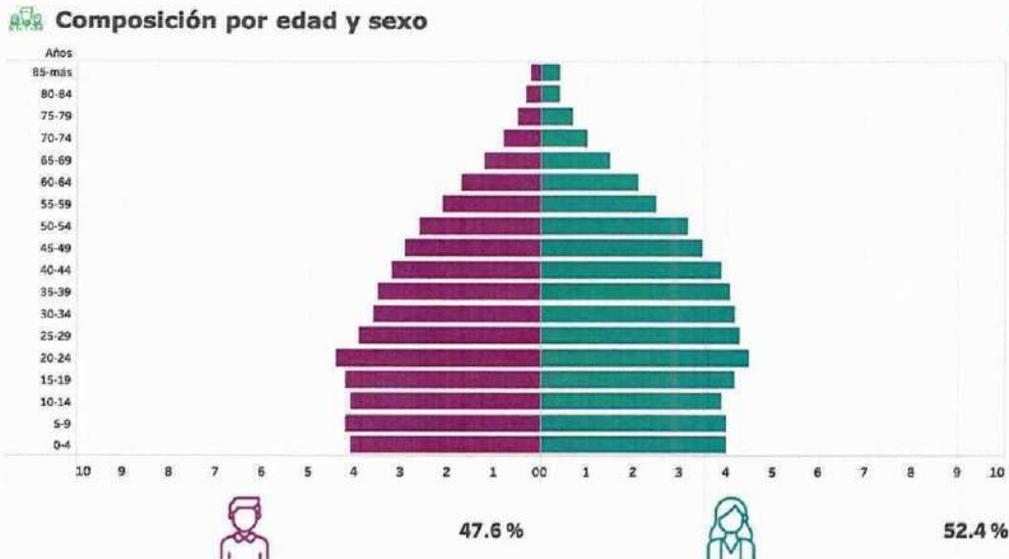
Tabla 7 Localidades de Tuxtla Gutiérrez con mayor número de habitantes

Localidad con mayor población	Habitantes
Tuxtla Gutiérrez	578 830
Copoya	9 868
El Jobo	5 798

Fuente: (INEGI, Censo 2020)

A continuación, se presenta la pirámide poblacional del municipio de Tuxtla Gutiérrez, en el cual es posible observar que el grupo de edad con mayor número de habitantes está ubicado en personas de 20 a 24 años, edad en la que la mayoría de las personas cursan estudios de licenciatura.

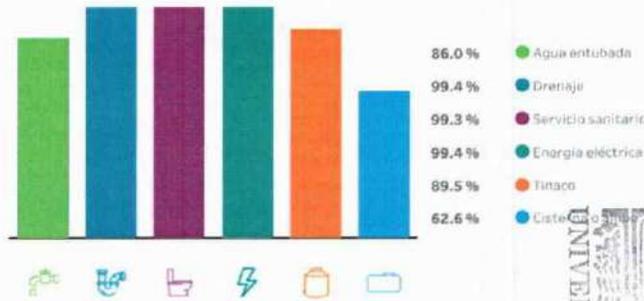
Gráfica 31 Edad y sexo de la población de la Zona Metropolitana



Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En Tuxtla Gutiérrez, se ubica un total de 166, 151 viviendas habitadas que representan el 12.3% del total existentes en Chiapas. El promedio de ocupantes por vivienda es de 3.6 personas, el promedio por cuarto es de 1 persona. En Tuxtla aún existen el 2.3 % de viviendas con piso de tierra.

Gráfica 32 Disponibilidad de servicios y equipamiento

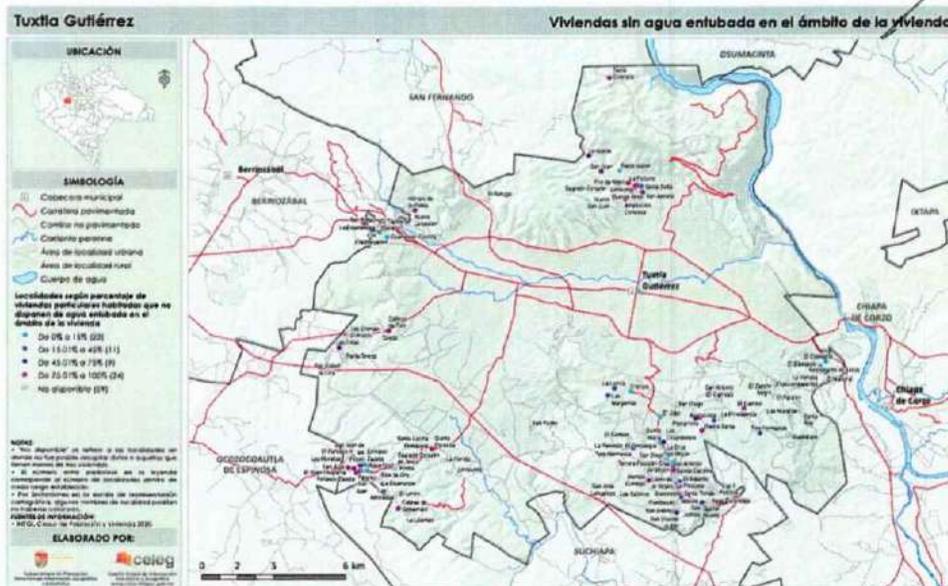


Fuente: (INEGI, Censo 2020)

En la gráfica anterior, se muestran los servicios con los que disponen las viviendas, como podemos observar, la mayoría cuenta con servicios básicos.

En Tuxtla Gutiérrez, de acuerdo con disponibilidad de servicios relacionados con el agua potable se observó que, 86% de la población cuenta con agua potable entubada, el 99.4% cuenta con servicios de drenaje público, el 99.3% con servicios sanitarios, el 99.4% cuenta con servicios de energía eléctrica, el 89.5% almacena el agua el tinaco y el 62.6% cuenta con cisterna o aljibe como tipo de almacenamiento de agua.

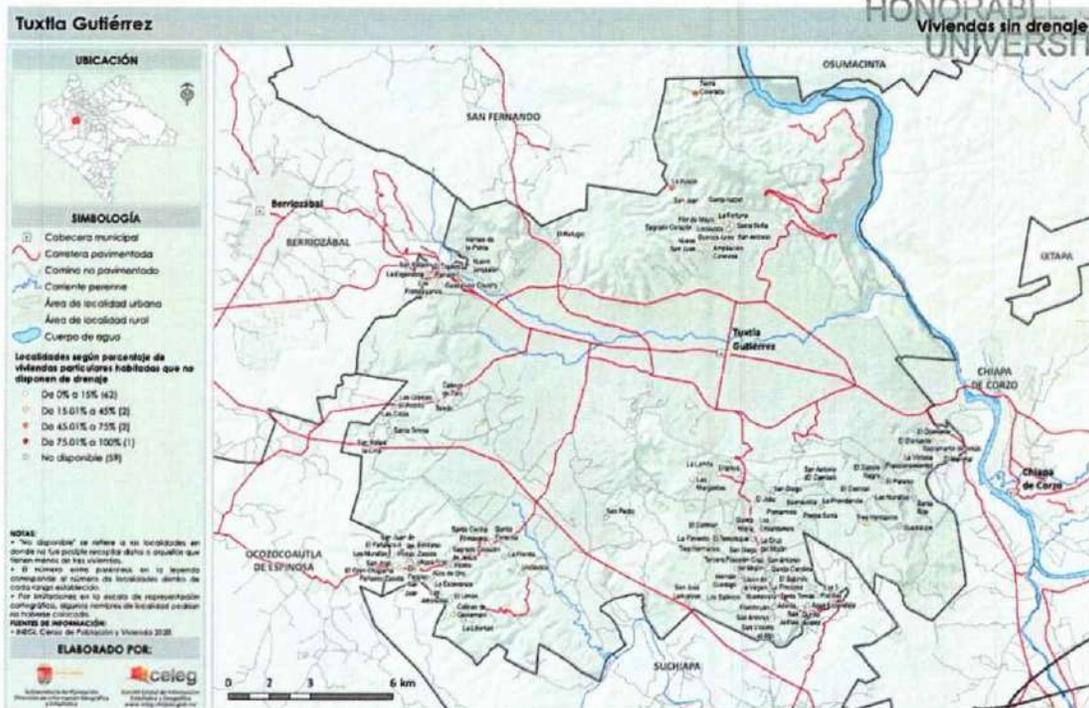
Figura 4 Viviendas sin agua entubada en Tuxtla Gutiérrez



Fuente: (CEJEG, 2021)

Tuxtla Gutiérrez es la capital del estado de Chiapas y además es el municipio del estado con más población en la entidad, representado el 14% del total del estado. Sin embargo, debido a la falta de logística en el crecimiento de la mancha urbana algunas localidades del municipio no cuentan con todos los servicios básicos, en la siguiente ilustración se puede observar que 62 localidades en las que del 0-15% no cuentan con servicios de drenaje público, 2 localidades del 15.01-45%, 2 localidades del 45-75% y 1 localidad del 75-100%. Todas estas localidades se encuentran en la periferia de la ciudad, abocándose en las zonas norte, poniente y oriente. Y, en mayor medida en las zonas sur poniente y oriente.

Figura 5 Viviendas sin drenaje en Tuxtla Gutiérrez

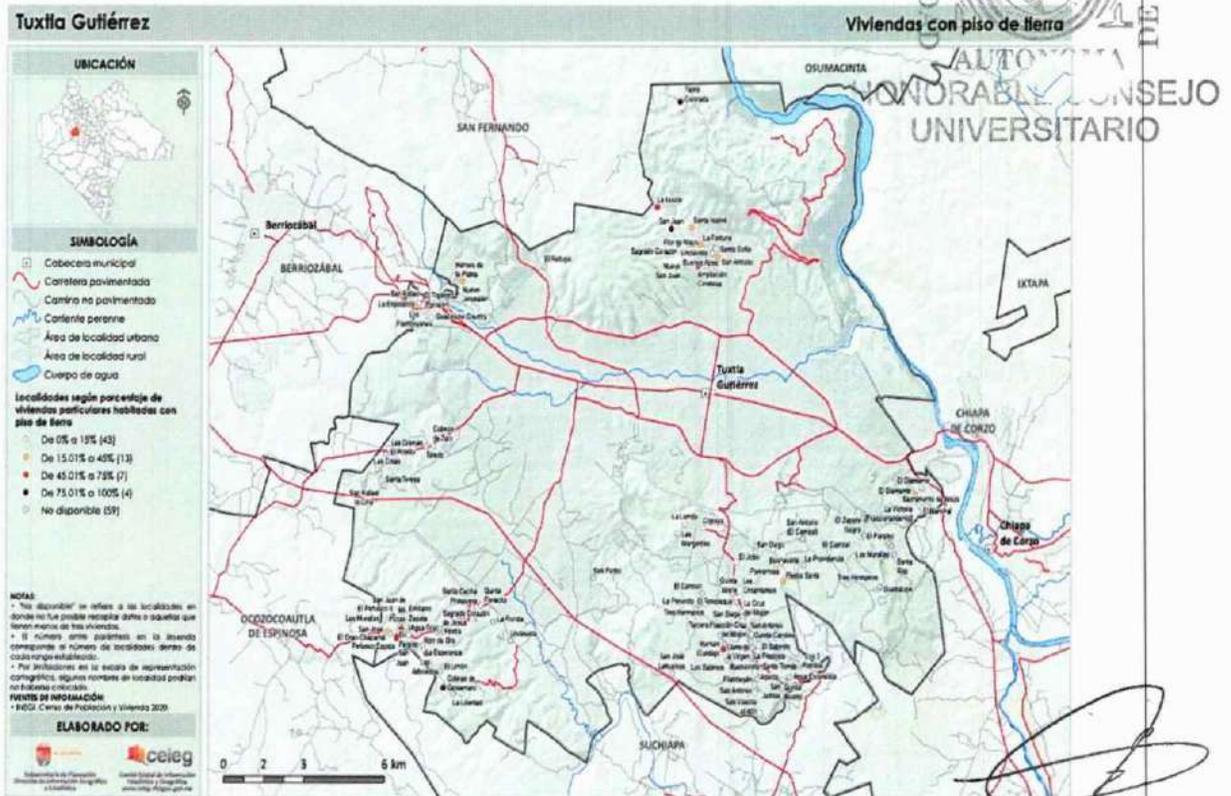


Fuente: (CEJEG, 2021)

Debido a la falta de logística en el crecimiento de la mancha urbana algunas localidades del municipio no cuentan con los servicios básicos, en la siguiente ilustración se puede observar que 43 localidades están dentro un rango de personas del 0-15% con piso de tierra. 13 localidades con 15.01-45% de piso de tierra, 7 localidades con 45.01-75%, 4 localidades con un 75.01-100%. Todas estas localidades se encuentran en la periferia de la ciudad,

abocándose en las zonas norte poniente y oriente, en mayor medida en las zonas sur poniente y oriente (CEJEG, 2021).

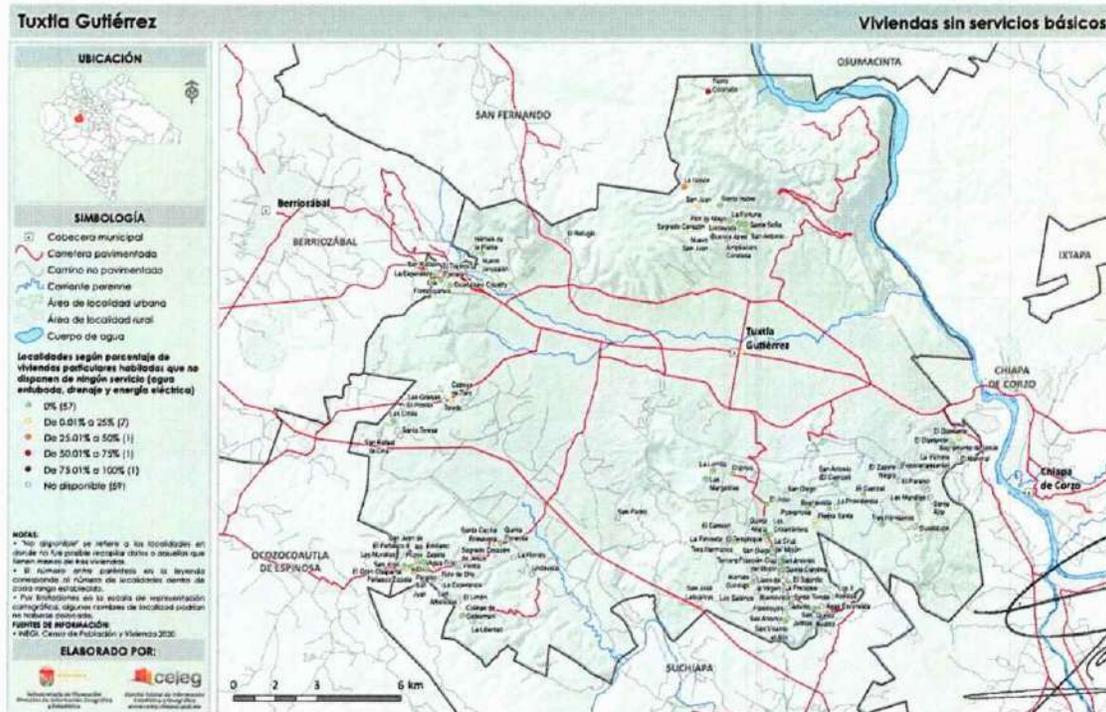
Figura 6 Viviendas con piso de tierra en Tuxtla Gutiérrez



Fuente: (CEJEG, 2021)

En Tuxtla 57 localidades cuentan con todos los servicios básicos mientras que, 7 localidades cuentan con un desabasto total de servicios básicos de un 0.01-25%, 1 localidad con 25.01-50%, 1 localidad con un 50.01-75%, y 1 localidad con un desabasto total de 75.01-100%. Todas estas localidades se encuentran en la periferia de la ciudad, abocándose en las zonas norte poniente y oriente. Y, en mayor medida en las zonas sur poniente y oriente (CEJEG, 2021).

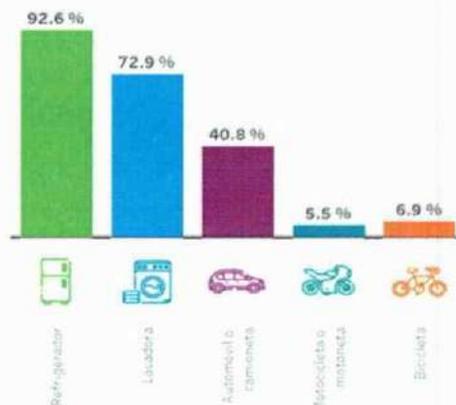
Figura 7 Viviendas sin servicios básicos en Tuxtla Gutiérrez



Fuente: (CEJEG, 2021)

En cuanto a disponibilidad de bienes en Tuxtla, el 92.6% de la población cuenta con refrigerador, el 72.9% cuenta con lavadora, el 40.8% cuenta con automóvil o camioneta, el 5.5% con motocicleta motoneta, el 6.9 con bicicleta.

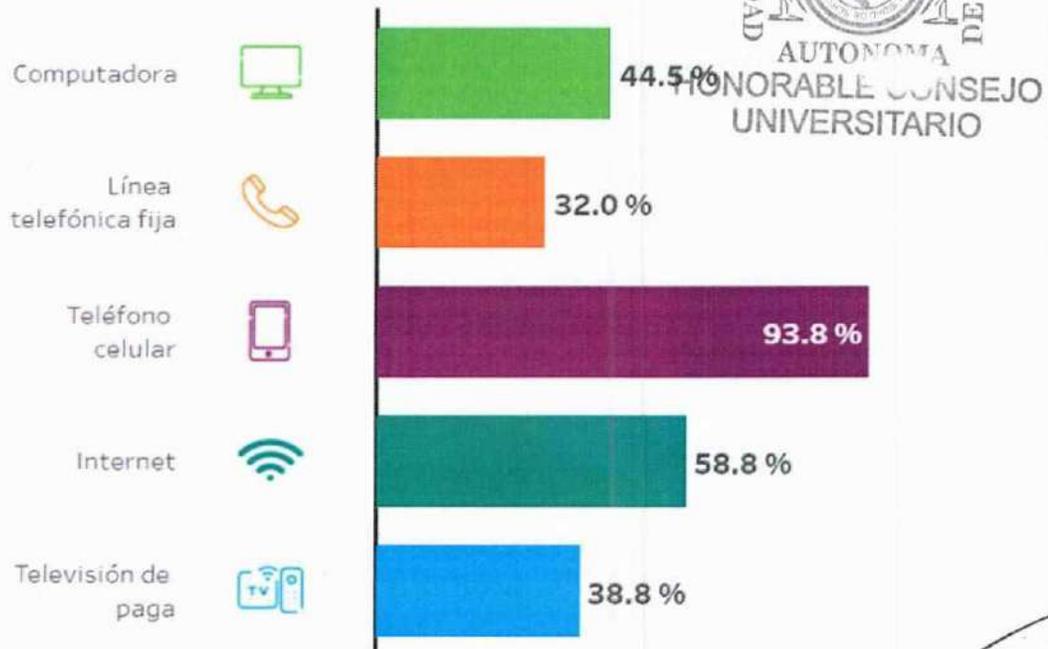
Gráfica 33 Disponibilidad de bienes en Tuxtla Gutiérrez



Fuente: (INEGI, 2020)

En el municipio de Tuxtla Gutiérrez, de acuerdo con disponibilidad de las TICS el 44.5% de la población cuenta con computadora, el 32% cuenta con línea fija telefónica fija, el 93.8% cuenta con teléfono celular, el 58.8% cuenta con internet, el 38.8% cuenta con televisión de paga.

Gráfica 34 Disponibilidad de TIC's en Tuxtla Gutiérrez



Fuente: (INEGI, 2020)

En Tuxtla Gutiérrez se concentra gran cantidad de etnias y lenguas maternas, sin embargo, se observa que, aunque el municipio pertenezca a esta zona la cantidad de personas que se consideran indígenas de la región o parlantes de lenguas maternas es baja.

Se observa que el 2.26% de la población habla alguna lengua indígena, de estos el 1.73% no habla español. Dentro de las lenguas indígenas más frecuentes se encuentran el Tseltal y el Tsotsil (40.6% y 38.3% respectivamente). El 1.56% de la población se considera a sí misma como afroamericana, negra o afrodescendiente.

Tabla 8 Etnicidad en Tuxtla Gutiérrez

Etnicidad	
Población que habla lengua indígena*	2.26 %
Población que no habla español de los hablantes de lengua indígena*	1.73 %
Lenguas indígenas más frecuentes	
Tzeltal	40.6 %
Tzotzil	38.3 %
Población que se considera afromexicana negra o afrodescendiente	1.56 %

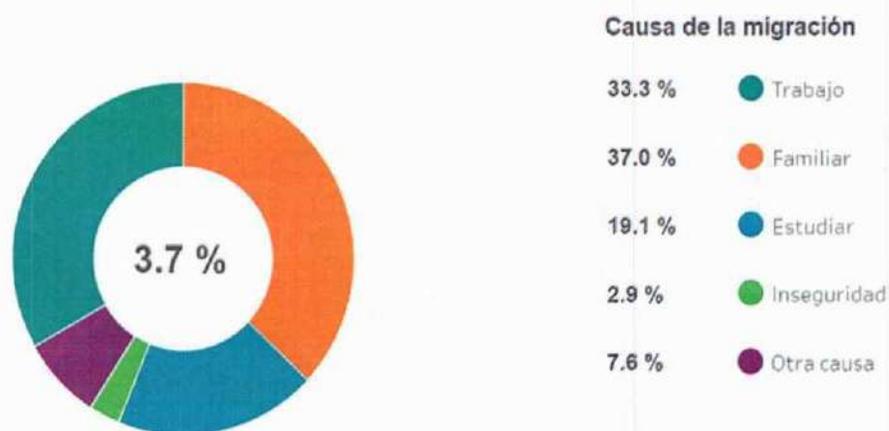
*De 3 años y más.



Fuente: (INEGI, 2020)

En cuanto a migración interna, el 3.7% de los encuestados se han desplazado desde su lugar de vivienda en 2015, al actual (2020, fecha de realización de la encuesta), se ha observado que el 33.3% de la población ha migrado por razones de trabajo, el 37% por cuestiones relacionadas a la familia, el 19.1% por razones académicas, el 2.9% por motivos relacionados a la inseguridad en sus sitios de origen, por último, el 7.6% admite haber migrado por otras causas.

Gráfica 35 Población en Tuxtla Gutiérrez con lugar de residencia en marzo de 2015 distinto al actual

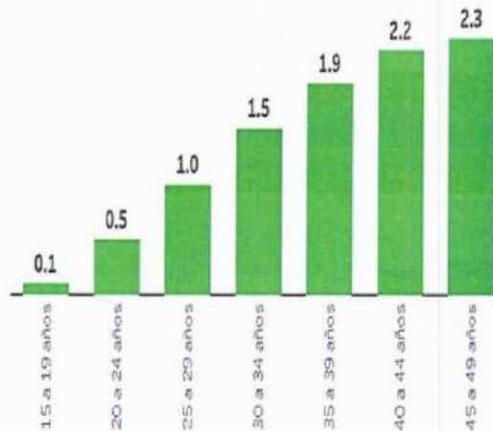


Fuente: (INEGI, 2020)

En Tuxtla Gutiérrez, en promedio las mujeres de entre 15 a 49 años tienen 1.3 hijas(os) por cada habitante. De estos, el promedio de hijos de las mujeres es de 0.1 hijos en el rango de 15 a 19 años, 0.5 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 20 a 24, 1.0 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 25 a 29 años, 1.5 en promedio de hijos de las mujeres entre el rango de 30 a 34 años, 1.9 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 35 a 39 años, 2.2 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 40 a 44 años y 2.3 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 45 a 49 años. De los cuales se reportó el fallecimiento del 3% del total de hijos(as) nacidos.

Gráfica 36 Promedio de hijas en mujeres de 15 a 49 años en Tuxtla Gutiérrez

Promedio de hijas(os) nacidas(os) vivas(os)*



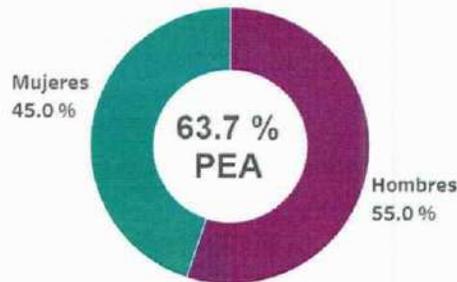
Porcentaje de hijas(os) fallecidas(os)*



Fuente: (INEGI, 2020)

El 63.7 % de los habitantes mayores de 12 años es Población Económicamente Activa (PEA). De estos el 55% son hombres y el 45% mujeres.

*Gráfica 37 Población económicamente activa en Tuxtla Gutiérrez**



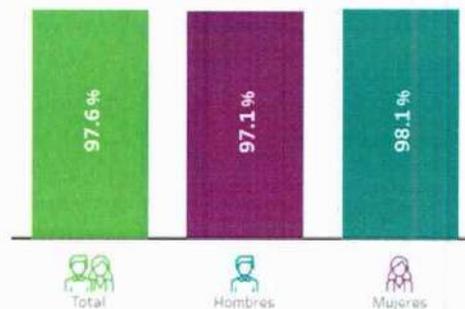
*De 12 años y más.

Fuente: (INEGI, 2020)

La población económicamente activa (PEA) se encontraba ocupada en la semana de referencia respecto al total de población económicamente activa, expresada por cada cien. Este indicador también se conoce como tasa de ocupación (CEJEG, 2021).

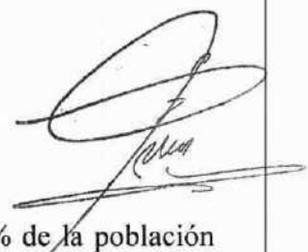
La población total económicamente activa representa 97.6%, la población económicamente activa ocupada de hombres representa el 97.1% y la población económicamente activa ocupada de mujeres representa el 98.1% (CEJEG, 2021).

Gráfica 38 Porcentaje de población económicamente activa ocupada



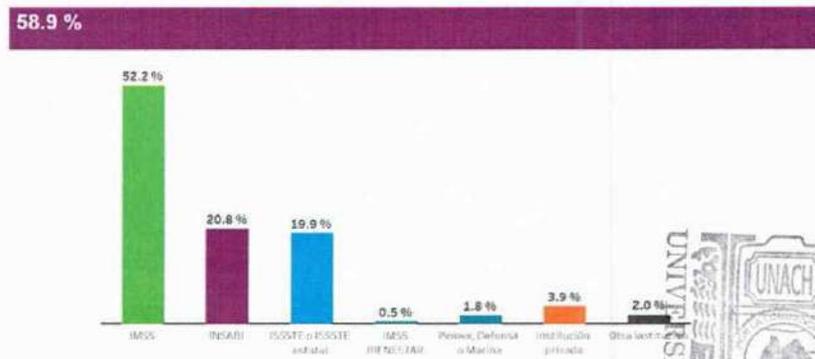
Fuente: (INEGI, 2020)

En relación a la población afiliada a una dependencia de salud, el 58.9% de la población refiere ser derechohabiente de una institución prestadora de servicios de salud, el 52.2% refiere estar afiliado al IMSS, el 20.8% de la población refiere estar afiliado al INSABI, el 0.5% refiere estar afiliado al IMSS Bienestar, el 1.8% refiere estar afiliado a PEMEX,



Defensa o Marina, el 3.9% refiere estar afiliado a alguna institución privada, el 2% refiere estar afiliado a otra institución (CEJEG, 2021).

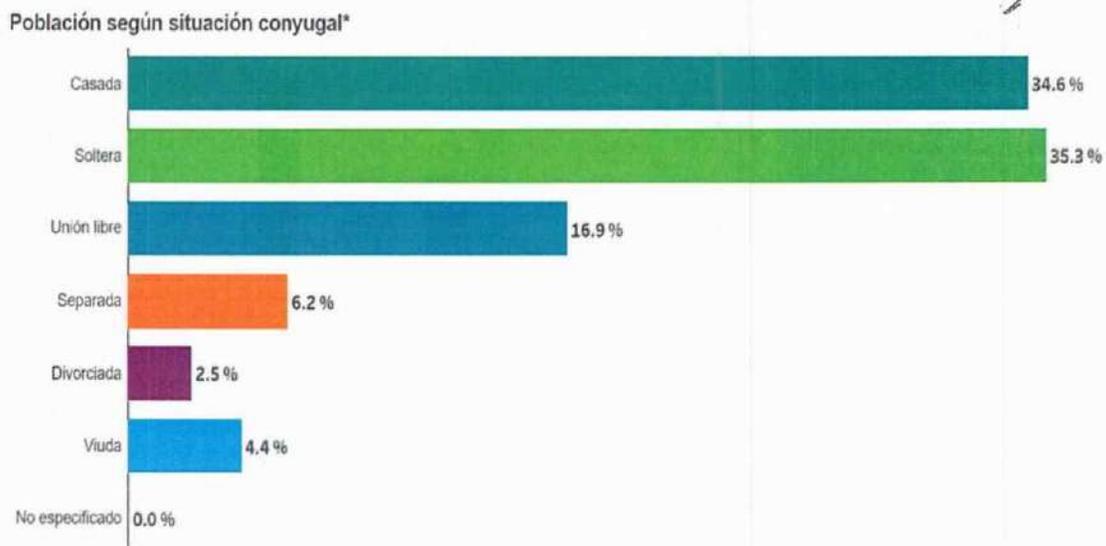
Gráfica 39 Población afiliada en Tuxtla Gutiérrez



Fuente: (INEGI, 2020)

En relación con el estado conyugal de la población, el 34.6% de la población refiere estar casada, el 35.3% refiere estar soltera, el 16.9% refiere vivir en unión libre, el 6.2% de la población refiere estar separada, el 2.5% de la población refiere estar divorciada y el 4.4% de la población refiere estar viuda.

Gráfica 40 Población en Tuxtla Gutiérrez según situación conyugal



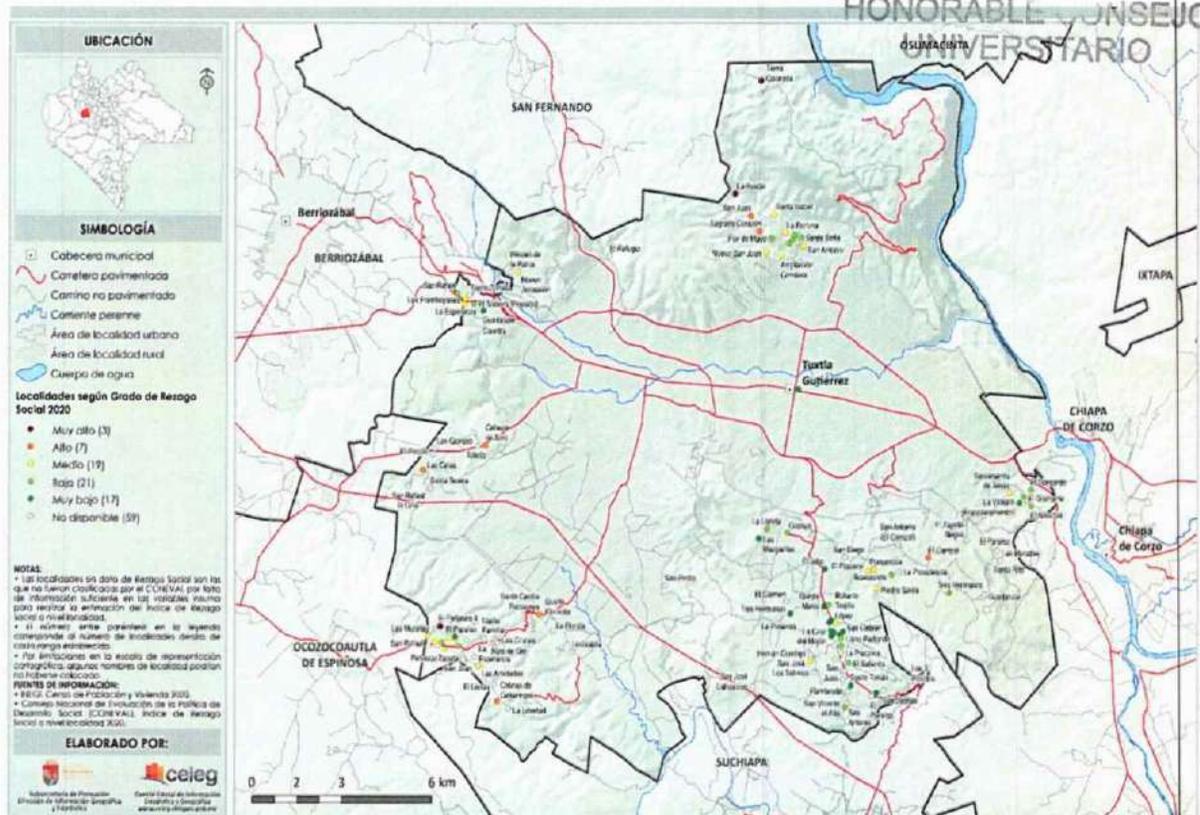
*De 12 años y más.

Fuente: (INEGI, 2020)

Otro elemento de análisis importante para el programa educativo es el índice de rezago social existente, en Tuxtla Gutiérrez aún existen colonias con alto y muy alto rezago, como puede observarse en la siguiente ilustración.

Las colonias con alto rezago social son San Juan y Corazón de Jesús, con un índice de rezago social muy alto se encuentra La Ilusión; estas localidades son colindantes con el municipio de San Fernando. Con alto rezago social se reportan las localidades de Cabeza de Toro y Las Cirias, las cuales colindan con el municipio de Ocozocoautla de Espinosa. Las localidades de Santa Cecilia, Primavera y Getsemaní se presentan con alto rezago social, ambas localidades se ubican cerca del municipio de Suchiapa. Finalmente, la localidad de El Carrizal se presenta con alto rezago social, dicho lugar se encuentra próximo al municipio de Chiapa de Corzo (CEJEG, 2021).

Figura 8 Rezago social en Tuxtla Gutiérrez



Fuente: (CEJEG, 2021)

En las últimas décadas se ha registrado un alto crecimiento demográfico en el municipio de Tuxtla Gutiérrez y de los municipios adyacentes. Según datos del Centro de Estudios para el Desarrollo Municipal Públicas (CEDES) de 1986 a 2014 el uso de suelo residencial en el municipio aumentó en 3% anual mientras que el uso de suelo agropecuario incluyendo zonas de selva baja y pastizales se redujo en 1% anual esto traduciéndose en una reducción de 5 mil hectáreas. CEDES (2015) refieren que la mancha urbana del municipio creció alrededor de 2.5 veces desde 1986 a 2014. Este crecimiento acelerado y sin adecuada planeación urbana ha permitido el surgimiento de nuevos problemas relacionados con la urbanización acelerada, la falta de servicios públicos en las zonas más alejadas, el saneamiento adecuado y la falta de centros de salud.

1.2.2 Datos sociodemográficos de Tapachula

La sede de la Facultad de Medicina Humana, Campus IV, de la UNACH se ubica en Tapachula, por ello, se presenta en análisis sociodemográfico del municipio que se ubica en la región socioeconómica X Soconusco, la cual limita al norte con Motozintla y la república de Guatemala, al este con Cacahoatán, Tuxtla Chico, Frontera Hidalgo y Suchiate, al sur con el Océano Pacífico y al oeste con Huehuetán, Tuzantán y Mazatán. Las coordenadas de la cabecera municipal son: 14°54'29" de latitud norte y 92°15' 38" de longitud oeste y se ubica a una altitud de 177 metros sobre el nivel del mar. Con una superficie territorial de 979.29 km² ocupa el 1.31% del territorio estatal.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

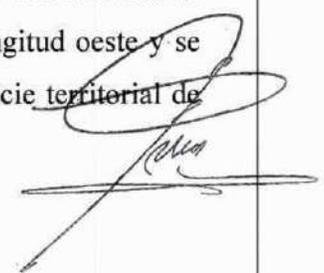


Figura 9 Región Soconusco de Chiapas



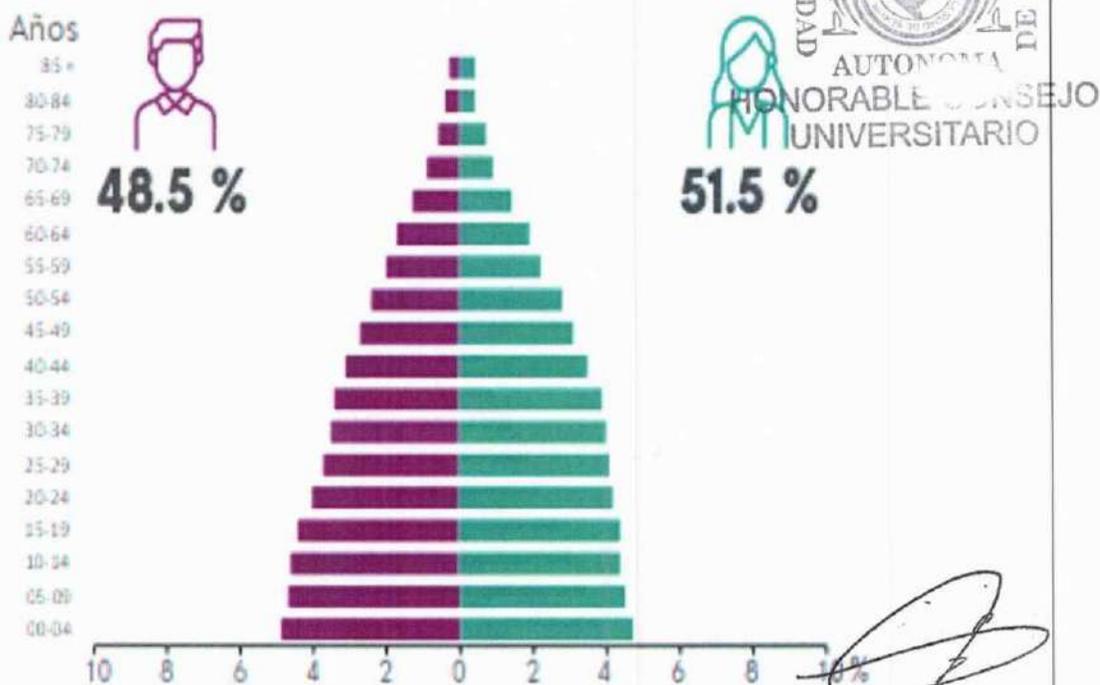
Fuente: (CEJEG, 2021)

Específicamente en Tapachula en el 2020 se registró un total de 353, 706 personas, existen 94 hombres por cada 100 mujeres. Otro dato relevante es que la edad media de la población es de 28 años o menos, y existen 54 personas en edad de dependencia por cada 100 en edad reproductiva (INEGI, 2020).

La superficie en kilómetros cuadrados es de 981 que representa el 1.3% del territorio estatal, la densidad de población es de 360.9 habitantes por kilómetro cuadrado.

A continuación, se presenta la pirámide poblacional del municipio de Tapachula, en el cual es posible observar que el grupo de edad con mayor número de habitantes está ubicado en personas de 00 a 04, edad en la que la mayoría de los habitantes están en el preescolar.

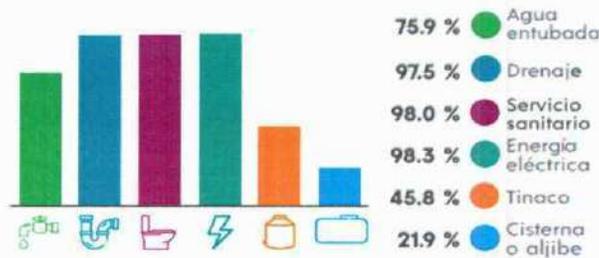
Gráfica 41 Edad y sexo de la población de la Región Socomusco



Fuente: (INEGI, 2020)

En Tapachula, se ubica un total de 96, 211 viviendas habitadas que representan el 7.1% del total existentes en Chiapas. El promedio de ocupantes por vivienda es de 3.6 personas, el promedio por cuarto es de 1.2 personas. En Tapachula aún existen el 9.3 % de viviendas con piso de tierra.

Gráfica 42 Disponibilidad de servicios y equipamiento

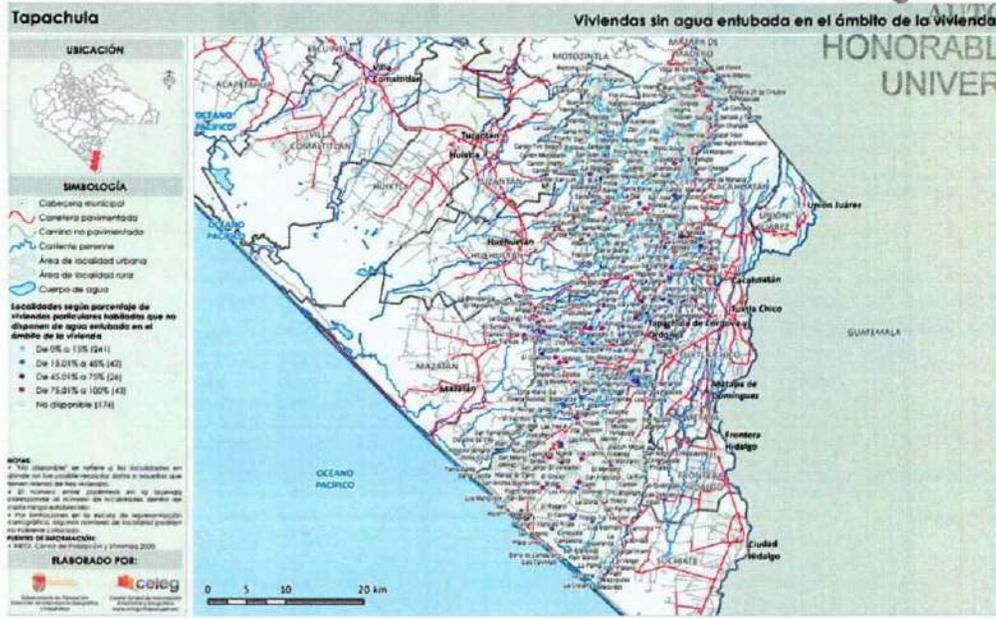


Fuente: (INEGI, 2020)

En la gráfica anterior, se muestran los servicios con los que disponen las viviendas, como podemos observar, la mayoría cuenta con servicios básicos.

En Tapachula, de acuerdo con disponibilidad de servicios relacionados con el agua potable se observó que, 75.9% de la población cuenta con agua potable entubada, el 97.5% cuenta con servicios de drenaje público, el 98% con servicios sanitarios, el 98.3% cuenta con servicios de energía eléctrica, el 45.8% almacena el agua el tinaco y el 21.9% cuenta con cisterna o aljibe como tipo de almacenamiento de agua.

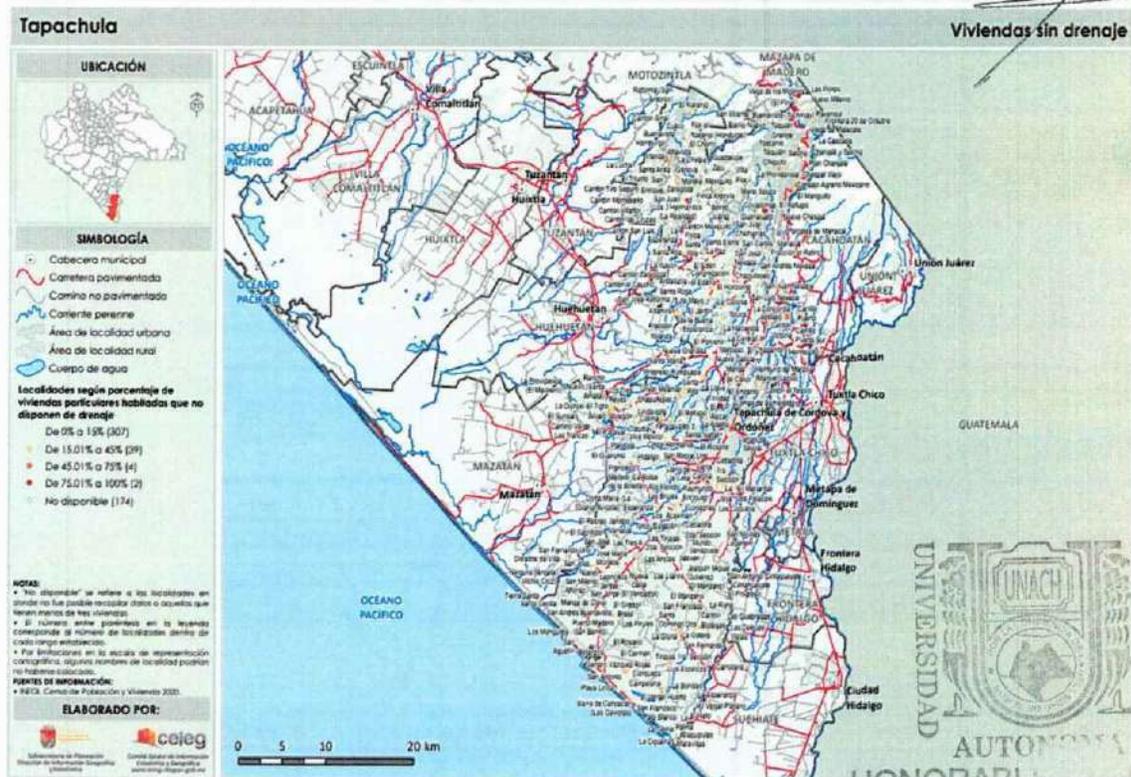
Figura 10 Viviendas sin agua entubada en Tapachula



Fuente: (CEJEG, 2021)

Tapachula es un municipio con gran número de población. Sin embargo, debido a la falta de logística en el crecimiento de la mancha urbana algunas localidades del municipio no cuentan con todos los servicios básicos, en la siguiente ilustración se puede observar que 307 localidades en las que del 0-15% no cuentan con servicios de drenaje público, 39 localidades del 15.01-45%, 4 localidades del 45-75% y 2 localidades del 75-100%. Todas estas localidades se encuentran distribuidas en la ciudad, abocándose en las zonas sur poniente y oriente.

Figura 11 Viviendas sin drenaje en Tapachula

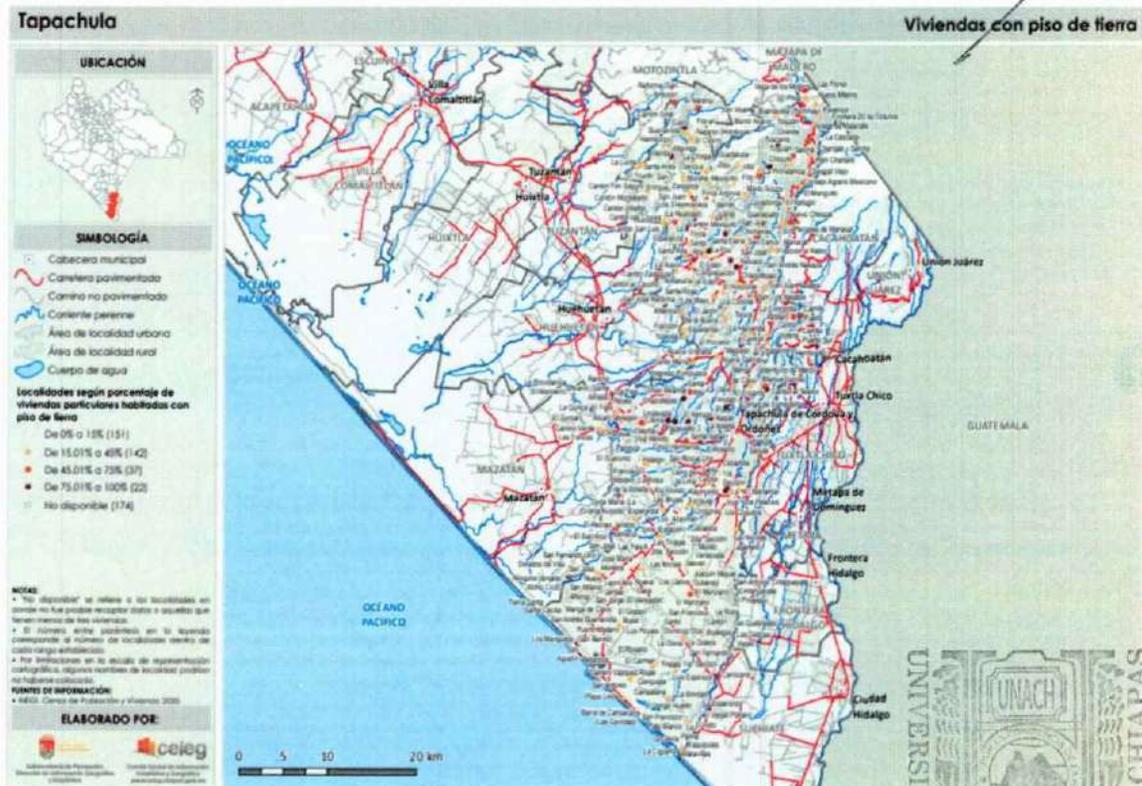


Fuente: (CEJEG, 2021)

Tapachula es un municipio con gran número de población. Sin embargo, debido a la falta de logística en el crecimiento de la mancha urbana algunas localidades del municipio no cuentan con todos los servicios básicos, en la siguiente ilustración se puede observar que 151 localidades están dentro un rango de personas del 0-15% con piso de tierra. 142

localidades con 15.01-45% de piso de tierra, 37 localidades con 45.01-75%, 22 localidades con un 75.01-100%. Todas estas localidades se encuentran distribuidas en la ciudad, abocándose en las zonas sur poniente y oriente.

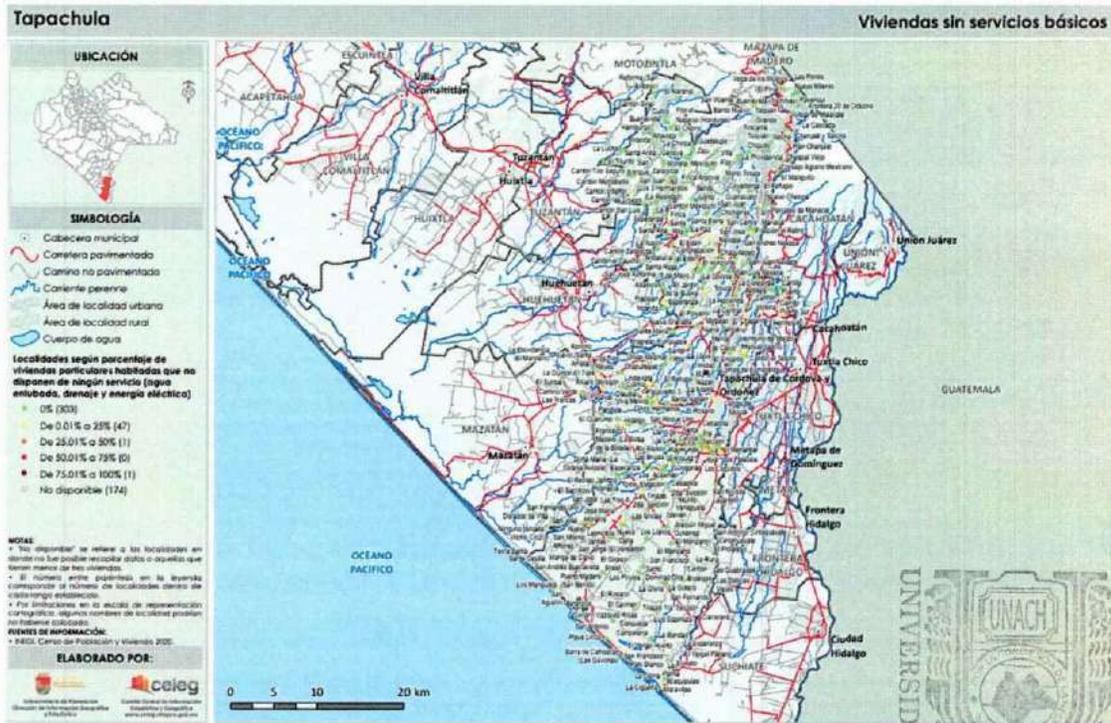
Figura 12 Viviendas con piso de tierra Tapachula



Fuente: (CEJEG, 2021)

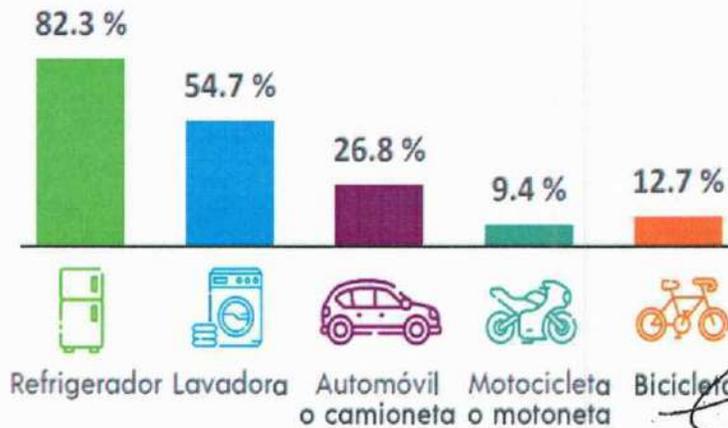
Tapachula es un municipio con gran número de población. Sin embargo, debido a la falta de logística en el crecimiento de la mancha urbana algunas localidades del municipio no cuentan con todos los servicios básicos, en la siguiente ilustración se puede observar que 303 localidades cuentan con todos los servicios básicos mientras que, 47 localidades cuentan con un desabasto total de servicios básicos de un 0.01-25%, 1 localidad con 25.01-50%, ninguna localidad con un 50.01-75%, y 1 localidad con un desabasto total de 75.01-100%. Todas estas localidades se encuentran distribuidas en la periferia de la ciudad, abocándose en las zonas sur poniente y oriente.

Figura 13 Viviendas sin servicios básicos Tapachula



Fuente: (CEJEG, 2021)

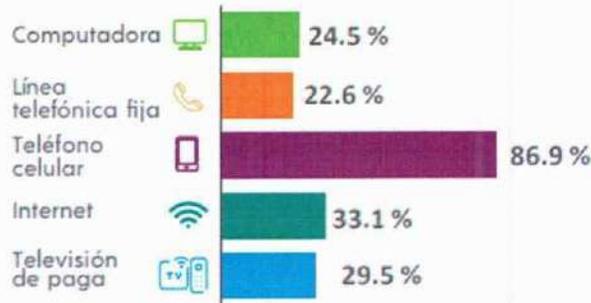
Gráfica 43 Disponibilidad de bienes en Tapachula



Fuente: (INEGI, 2020)

En Tapachula, en cuanto a disponibilidad de bienes, el 82.3% de la población cuenta con refrigerador, el 54.7% cuenta con lavadora, el 26.8% cuenta con automóvil o camioneta, el 9.4% con motocicleta motoneta, el 12.7% con bicicleta.

Gráfica 44 Disponibilidad de TIC's en Tapachula



Fuente: (INEGI, 2020)

En el municipio de Tapachula, de acuerdo con disponibilidad de las TICS el 24.5% de la población cuenta con computadora, el 22.6 % cuenta con línea fija telefónica fija, el 86.9 % cuenta con teléfono celular, el 33.1 % cuenta con internet, el 29.5 % cuenta con televisión de paga.

El municipio de Tapachula se encuentra dentro del Soconusco, misma que concentra gran cantidad de etnias y lenguas maternas, sin embargo, se observa que, aunque el municipio pertenezca a esta zona la cantidad de personas que se consideran indígenas de la región o parlantes de lenguas maternas es baja.

Se observa que el 1.04 % de la población habla alguna lengua indígena, de estos el 2.13% no habla español. Dentro de las lenguas indígenas más frecuentes se encuentran el Mam y el Zapoteco (72.9% y 10.2% respectivamente). El 1.21% de la población se considera a sí misma como afroamericana, negra o afrodescendiente.

Tabla 9 Etnicidad en Tapachula

ETNICIDAD	
Población que habla lengua indígena ¹	1.04 %
Población que no habla español de los hablantes de lengua indígena ¹	2.13 %
Lenguas indígenas más frecuentes	
Mam	72.9 %
Zapoteco	10.2 %
Población que se considera afroamericana negra o afrodescendiente	1.21 %

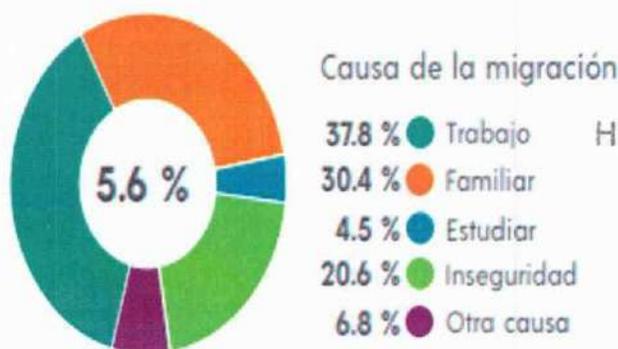
¹De 3 años y más.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Fuente: (INEGI, 2020)

En cuanto a migración interna, el 5.6% de los encuestados se han desplazado desde su lugar de vivienda en 2015, al actual (2020, fecha de realización de la encuesta), se ha observado que el 37.8% de la población ha migrado por razones de trabajo, el 30.4% por cuestiones relacionadas a la familia, el 4.5% por razones académicas, el 20.6% por motivos relacionados a la inseguridad en sus sitios de origen, por último, el 6.8% admite haber migrado por otras causas.

Gráfica 45 Población en Tapachula con lugar de residencia en marzo de 2015 distinto al actual



Fuente: (INEGI, 2020)



En Tapachula, en promedio las mujeres de entre 15 a 49 años tienen 1.5 hijas(os) por cada habitante. De estos, el promedio de hijos de las mujeres es de 0.1 hijos en el rango de 15 a 19 años, 0.7 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 20 a 24, 1.3 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 25 a 29 años, 1.9 en promedio de hijos de las mujeres entre el rango de 30 a 34 años, 2.2 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 35 a 39 años, 2.5 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 40 a 44 años y 2.7 en promedio de hijos de las mujeres en el rango de 45 a 49 años. De los cuales se reportó el fallecimiento del 3.1% del total de hijos(as) nacidos.

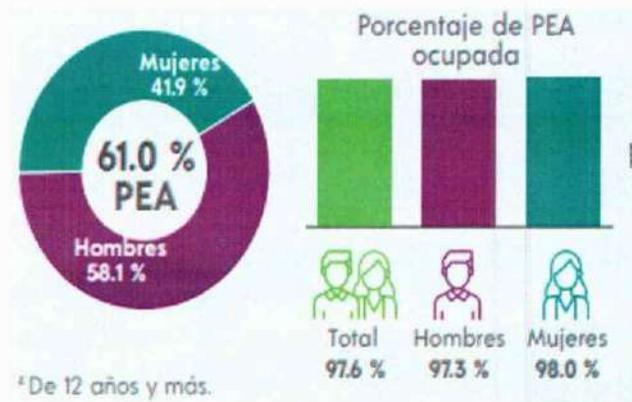
Gráfica 46 Promedio de hijos en mujeres de 15 a 49 años en Tapachula



Fuente: (INEGI, 2020)

En el municipio de Tapachula, el 61.0 % de los habitantes mayores de 12 años es Población Económicamente Activa (PEA). De estos el 58.1% son hombres y el 41.9% mujeres.

Gráfica 47 Población económicamente activa en Tapachula



Fuente: (INEGI, 2020)

La gráfica anterior, se refiere a la población económicamente activa (PEA), que se encontraba ocupada en la semana de referencia respecto al total de población económicamente activa, expresada por cada cien. Este indicador también se conoce como tasa de ocupación.

La población total económicamente activa representa 97.6%, la población económicamente activa ocupada de hombres representa el 97.3% y la población económicamente activa ocupada de mujeres representa el 98%.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

En relación a la población afiliada a una dependencia de salud, el 5.5% de la población refiere ser derechohabiente de una institución prestadora de servicios de salud, el 51.2% refiere estar afiliado al IMSS, el 30.4% de la población refiere estar afiliado al INSABI, el 12.0% refiere estar afiliado a ISSSTE o ISSSTE estatal, el 2.1% refiere estar afiliado al IMSS Bienestar, el 3.4% refiere estar afiliado a PEMEX, Defensa o Marina, el 1.3 % refiere estar afiliado a alguna institución privada, el 1.3% refiere estar afiliado a otra institución.

Gráfica 48 Población afiliada en Tapachula



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Fuente: (INEGI, 2020)

En relación con el estado conyugal de la población, el 28.0% de la población refiere estar casada, el 34.7% refiere estar soltera, el 24.2% refiere vivir en unión libre, el 6.8% de la población refiere estar separada, el 1.3% de la población refiere estar divorciada y el 4.8% de la población refiere estar viuda.

Gráfica 49 Población en Tapachula según situación conyugal

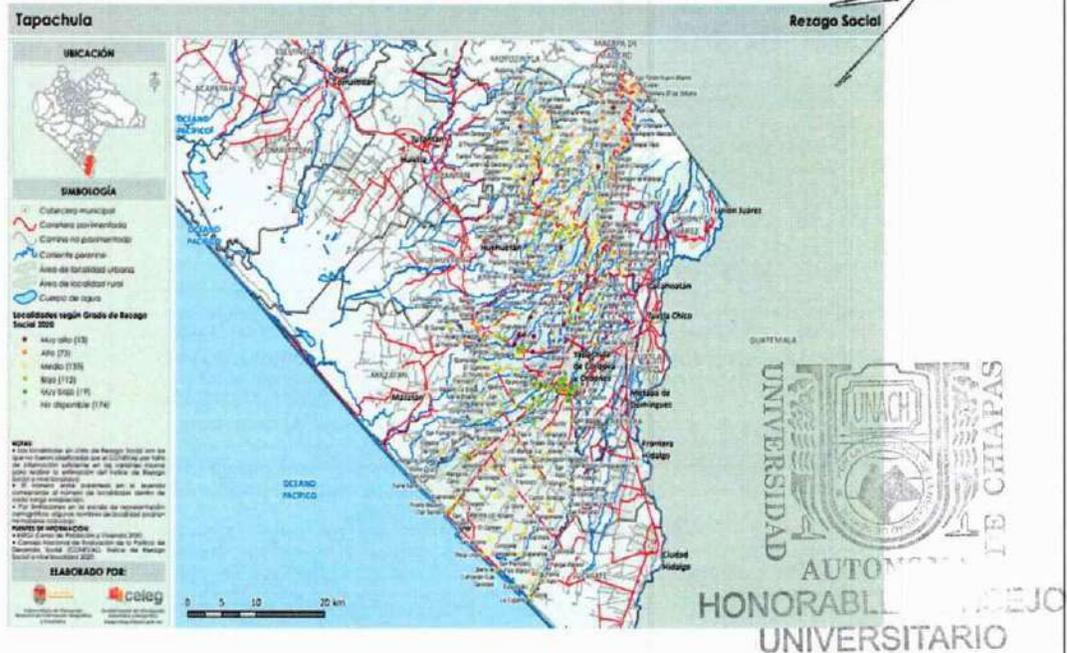


Fuente: (INEGI, 2020)

Otro elemento de análisis importante para el programa educativo es el índice de rezago social existente, en Tapachula aún existen colonias con alto y muy alto rezago, como puede observarse en la siguiente ilustración.

Las colonias con alto rezago social son Las Flores Nuevo Milenio, Cueva, Frontera 20 de octubre, Toquian, Consejo Agrario Mexicano, El Manguito, Parcelas de Manacal, Villa, Grande, Molinos, El Naranjo, Nueva Esperanza, Cantón Sinaí, Chiquito, La Chiripa, El Calmo, El Limón, Nueva Reforma, La Paz, 5 de Mayo, Carrillo Puerto Norte, Cantón el Tesoro, Adelita, Nuevo (Santa Amalia), El Triunfo, El Pensamiento, La Palma, Puerto Madero (San Benito); con un índice de rezago social muy alto se encuentra La Colonia, Trinidad, Chapultepec, El Valle, El Refugio, La Lucha; estas localidades son colindantes con el municipio de Tuxtla Chico. Con muy alto rezago social se reportan la localidad de La Quince, la cual colinda con el municipio de Mazatán. La localidad de la Colonia Santa Clara se presenta con muy alto rezago social, esta localidad se ubica cerca del municipio de Huehuetán. Finalmente, la localidad de Can Carlos y Vega Malacate se presenta con muy alto rezago social, dichos lugares se encuentran próximos al municipio de Motozintla.

Figura 14 Rezago social en Tapachula



Fuente: (CEJEG, 2021)

1.2.3 Causas de morbilidad en México

Las principales enfermedades que presentan niñas y niños pueden ser causadas por una variedad de factores que van desde las infecciones que se presentan por virus, bacterias o parásitos. Así como aquellos factores ambientales, que se presentan por contaminación, alérgenos como polvo, polen, ácaros, entre otros. Además, una condicionante que puede aumentar el riesgo de infecciones son las condiciones de vida insalubres. Otro elemento que influye son los factores nutricionales, como las deficiencias por falta de vitaminas y minerales, así como dietas poco saludables. Existen factores genéticos que pueden determinar el estado de salud-enfermedad de la persona, así como elementos psicológicos y emocionales que pueden traer afectaciones a la salud.

A continuación, se presentan las principales causas de enfermedad que se registraron en el 2022.

Tabla 10 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de menores de 1 año Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	431 868	403.4
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	60 215	56.2
3	Conjuntivitis	H10	14 318	13.4
4	Infección asociada a la atención de la salud	S/C	6 912	6.5
5	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	6 281	5.9
6	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	5 931	5.5
7	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	4 715	4.4
8	Desnutrición leve	E44.1	4 447	4.2
9	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	3 608	3.4
10	COVID-19	U07.1-U07.2	2 676	2.5
11	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	1 768	1.7
12	Obesidad	E66	1 576	1.5
13	Asma	J45, J46	1 306	1.2
14	Influenza	J09-J11	1 251	1.2
15	Varicela	B01	1 250	1.2

16	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	1 156	1.1
17	Desnutrición moderada	E44.0	1 051	1.0
18	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	942	0.9
19	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	821	0.8
20	Escabiosis	B86	754	0.7
Total 20 principales causas			552 846	516.4
Otras causas			6 825	6.4
TOTAL GLOBAL			559 671	522.8

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

Las principales causas de morbilidad en la población son diversas y se destacan por su impacto significativo en la salud pública. En primer lugar, las infecciones de vías respiratorias se posicionan como la principal causa de morbilidad. Estas infecciones son especialmente prevalentes debido a la inmadurez del sistema inmunológico de los lactantes, lo que contribuye a su alta incidencia en la población. Las infecciones intestinales ocupan el segundo lugar en términos de prevalencia. Estas infecciones son frecuentemente provocadas por factores de riesgo como malos hábitos higiénicos, los cuales aumentan la susceptibilidad de las personas, especialmente en comunidades vulnerables. En cuanto a las infecciones asociadas a la atención de la salud, estas ocupan el cuarto lugar entre las causas de morbilidad. Este hecho es observable debido a las altas tasas de estancias intrahospitalarias, lo que subraya la importancia de mejorar las prácticas de higiene y protocolos de seguridad en entornos de atención médica. La desnutrición continúa siendo un problema de salud significativo. A pesar de los avances en la atención nutricional, la desnutrición sigue siendo prevalente debido a la pobreza, lo que refleja la necesidad de abordar tanto los factores sociales como económicos que perpetúan este problema.

*Tabla 11 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de menores de 1 año
 Estados Unidos Mexicanos 202, población femenina*

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	402 182	389.7
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	56 387	54.6
3	Conjuntivitis	H10	12 445	12.1
4	Infección asociada a la atención de la salud	S/C	5 330	5.2
5	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	5 294	5.1
6	Desnutrición leve	E44.1	4 628	4.5
7	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	4 404	4.3
8	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	4 230	4.1
9	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	3 616	3.5
10	COVID-19	U07.1-U07.2	2 321	2.2
11	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	1 895	1.8
12	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	1 159	1.1
13	Varicela	B01	1 145	1.1
14	Desnutrición moderada	E44.0	1 099	1.1
15	Obesidad	E66	1 038	1.0
16	Escabiosis	B86	887	0.9
17	Asma	J45, J46	801	0.8
18	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	692	0.7
19	Influenza	J09-J11	612	0.6
20	Sífilis congénita	A50	503	0.5
Total 20 principales causas			510 668	494.9
Otras causas			5 684	5.5
TOTAL GLOBAL			516 352	500.4

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

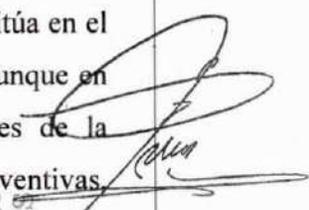
En la población masculina de entre 1 y 4 años, las infecciones respiratorias agudas se presentan como la principal causa de enfermedad, destacándose por su alta incidencia en este grupo etario. Estas infecciones, que incluyen resfriados y bronquitis, afectan de manera significativa la salud de los niños pequeños. Los síntomas pueden variar desde leves, como congestión nasal y tos, hasta graves, como fiebre alta y dificultad para respirar. La necesidad de atención médica constante es crucial para gestionar estos casos y evitar complicaciones que podrían poner en riesgo la salud del niño. En segundo lugar, se



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



encuentran las infecciones intestinales, que son responsables de un gran número de consultas médicas y hospitalizaciones. Estas infecciones, que a menudo están asociadas con condiciones de higiene y saneamiento deficitarias, pueden provocar síntomas como diarrea, vómitos y dolor abdominal. Además de causar malestar inmediato, pueden tener efectos adversos en el desarrollo y crecimiento de los niños, ya que la deshidratación y la pérdida de nutrientes pueden afectar su bienestar general. La conjuntivitis, una afección ocular que puede ser viral, bacteriana o alérgica, ocupa el tercer lugar en términos de prevalencia. Aunque no suele ser una enfermedad grave, puede causar una incomodidad considerable en los niños. Los síntomas incluyen enrojecimiento, picazón y secreción ocular. Si no se trata adecuadamente, la conjuntivitis puede llevar a complicaciones más serias, como infecciones oculares recurrentes, que pueden afectar la visión a largo plazo. Las infecciones de vías urinarias, que constituyen el cuarto lugar en la lista, aunque menos comunes que las infecciones respiratorias e intestinales, siguen representando un problema de salud importante en esta franja etaria. Estas infecciones pueden causar dolor y malestar, y si no se tratan oportunamente, pueden afectar la función renal y llevar a complicaciones graves como pielonefritis. La otitis media aguda, una inflamación del oído medio, es la quinta causa de enfermedad en esta población. Esta condición es particularmente dolorosa y puede interferir con la audición, lo que a su vez puede afectar el desarrollo del lenguaje y el aprendizaje en los niños pequeños. Por último, la enfermedad por COVID-19 se sitúa en el sexto lugar en términos de frecuencia de enfermedades en este grupo de edad. Aunque en general los niños tienen una menor probabilidad de desarrollar formas graves de la enfermedad, la pandemia ha dejado su huella en los más jóvenes. Las medidas preventivas, como la vacunación y el mantenimiento de buenas prácticas de higiene, continúan siendo fundamentales para proteger a los niños de esta enfermedad y sus posibles secuelas.



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

Tabla 12 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 1 a 4 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	1 228 140	28 230.1
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	222 594	5 116.6
3	Conjuntivitis	H10	27 165	624.4
4	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	24 977	574.1
5	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	21 663	497.9
6	COVID-19	U07.1-U07.2	19 444	446.9
7	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	17 679	406.4
8	Asma	J45, J46	11 307	259.9
9	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	9 935	228.4
10	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	9 883	227.2
11	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	9 382	215.7
12	Desnutrición leve	E44.1	7 967	183.1
13	Varicela	B01	6 922	159.1
14	Otras helmintiasis	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 excepto B73 y B75	4 892	112.4
15	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	4 451	102.3
16	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	3 837	88.2
17	Mordeduras por perro	W54	3 401	78.2
18	Quemaduras	T20-T32	3 094	71.1
19	Influenza	J09-J11	3 046	70.0
20	Obesidad	E66	2 947	67.7
Total 20 principales causas			1 642 726	37 759.8
Otras causas			21 925	504.0
TOTAL GLOBAL			1 664 651	38 263.8

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población femenina en el grupo de edad de 1 a 4 años, vemos que las dos primeras principales causas son similares al grupo etario de la población masculina, con la diferencia de que se observa mayor número de casos de infecciones de vías urinarias, este incremento sugiere la necesidad de una mayor atención en la prevención y el tratamiento adecuado de las infecciones urinarias, especialmente en la población femenina. Además, la faringitis y la amigdalitis estreptocócica ocupan el sexto lugar en la lista de causas de enfermedad. Esta situación indica que estas infecciones de la garganta son más comunes en la población

femenina, lo que podría estar relacionado con factores como la exposición a ambientes cerrados, la propagación de bacterias en entornos comunitarios, o la falta de medidas preventivas eficaces. La enfermedad por COVID-19 ocupa el séptimo lugar en términos de prevalencia, posiblemente debido a una combinación de factores como la inmunización, la adaptación del virus, y las medidas de control implementadas para mitigar su propagación.

Tabla 13 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 1 a 4 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	1 166 326	27 797.5
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	208 431	4 967.6
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	46 752	1 114.3
4	Conjuntivitis	H10	23 188	552.6
5	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	22 443	534.9
6	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	17 086	407.2
7	COVID-19	U07.1-U07.2	16 406	391.0
8	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	10 146	241.8
9	Desnutrición leve	E44.1	8 786	209.4
10	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	8 729	208.0
11	Asma	J45, J46	8 363	199.3
12	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	7 904	188.4
13	Varicela	B01	5 976	142.4
14	Otras helmintiasis	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 excepto B73 y B75	5 130	122.3
15	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	4 355	103.8
16	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	4 290	102.2
17	Ascariasis	B77	3 058	72.9
18	Obesidad	E66	2 903	69.2
19	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	2 579	61.5
20	Influenza	J09-J11	2 512	59.9
Total 20 principales causas			1 575 363	37 546.2
Otras causas			21 987	524.0
TOTAL GLOBAL			1 597 350	38 070.2

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población masculina del grupo de edad comprendido entre los 5 y 9 años, el primer lugar en términos de morbilidad lo ocupan las infecciones respiratorias agudas. Estas afecciones son particularmente comunes en este grupo etario, debido a su exposición

constante a ambientes escolares y comunitarios donde los virus respiratorios se propagan fácilmente. La alta incidencia de estas infecciones subraya la importancia de la prevención y el tratamiento adecuado para evitar complicaciones y hospitalizaciones. Las infecciones intestinales se encuentran en segundo lugar en la lista de morbilidad. Estas infecciones, que pueden ser causadas por una variedad de patógenos, incluyendo bacterias, virus y parásitos, son a menudo el resultado de prácticas de higiene inadecuadas o del consumo de alimentos y agua contaminados. La prevalencia de estas infecciones en niños de esta edad refleja la necesidad de mejorar las condiciones de higiene y la educación sobre la importancia del lavado de manos y la manipulación segura de los alimentos. En tercer lugar, se ubican las infecciones de vías urinarias, que, aunque menos comunes que las infecciones respiratorias e intestinales, representan una causa significativa de enfermedad en los niños de 5 a 9 años. Estas infecciones pueden ser dolorosas y, si no se tratan de manera oportuna, pueden conducir a complicaciones más graves, como infecciones renales. Por último, la enfermedad por COVID-19 ocupa la cuarta tasa más alta de enfermedad en este grupo de edad. Aunque en general los niños suelen experimentar síntomas más leves de COVID-19 en comparación con los adultos, la pandemia ha afectado a todos los grupos de edad, y la inclusión de esta enfermedad en las principales causas de morbilidad subraya su impacto continuo en la salud infantil.

Tabla 14 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 5 a 9 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	1 116 336	20 014.8
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	163 948	2 939.4
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	33 033	592.2
4	COVID-19	U07.1-U07.2	28 688	514.3
5	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	28 103	503.9
6	Conjuntivitis	H10	21 967	393.8
7	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	17 069	306.0
8	Asma	J45, J46	15 851	284.2
9	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	14 327	256.9
10	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	12 765	228.9
11	Obesidad	E66	9 536	171.0
12	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	8 826	158.2

13	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	7 620	136.6
14	Mordeduras por perro	W54	6 947	124.6
15	Otras helmintiasis	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 excepto B73 y B75	5 811	104.2
16	Varicela	B01	4 454	79.9
17	Influenza	J09-J11	4 080	73.2
18	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	4 010	71.9
19	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	3 686	66.1
20	Desnutrición leve	E44.1	3 584	64.3
Total 20 principales causas			1 510 641	27 084.3
Otras causas			24 447	438.3
TOTAL GLOBAL			1 535 088	27 522.6

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En el mismo grupo de edad, en la población femenina, se ha observado un notable aumento en los casos de otitis media aguda, superando incluso a la incidencia de la enfermedad por COVID-19 en este grupo etario. La otitis media aguda, que se caracteriza por la inflamación e infección del oído medio, es particularmente prevalente en las niñas de esta franja de edad. Este aumento en los casos podría estar relacionado con diversos factores, incluyendo la anatomía del oído en las niñas, que podría predisponer a infecciones recurrentes, así como la mayor exposición a infecciones respiratorias, que pueden propagar bacterias al oído medio. La alta incidencia de esta condición destaca la necesidad de una vigilancia continua y de medidas preventivas para reducir su impacto.

Por otro lado, la incidencia de asma en esta población femenina es relativamente menor en comparación con sus homólogos masculinos. Este fenómeno podría estar vinculado a factores genéticos, ambientales o diferencias en la exposición a desencadenantes comunes del asma. A pesar de que el asma sigue siendo una condición significativa en términos de salud, su impacto parece ser menor en las niñas de esta edad en comparación con otras afecciones prevalentes. Este hallazgo subraya la importancia de considerar el género al estudiar la prevalencia y el manejo de enfermedades respiratorias en la infancia.

No obstante, es preocupante que se haya registrado un aumento en los casos de picaduras por animales ponzoñosos en este grupo etario. Las niñas de 5 a 9 años parecen estar más expuestas a riesgos ambientales que pueden llevar a encuentros con insectos o animales venenosos. Este incremento en las picaduras resalta la necesidad de reforzar la educación en prevención de picaduras y mordeduras, así como asegurar la disponibilidad de atención

médica inmediata para el manejo adecuado de estos incidentes. La prevención y el tratamiento oportuno son cruciales para minimizar los efectos adversos.

Todos estos hallazgos sugieren áreas clave para la intervención y la educación en salud pública, con el objetivo de reducir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de las niñas en esta etapa de desarrollo.

Tabla 15 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 5 a 9 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	1 097 302	20 014.8
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	161 993	2 939.4
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	73 493	592.2
4	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	29 850	514.3
5	COVID-19	U07.1-U07.2	25 402	503.9
6	Conjuntivitis	H10	19 924	393.8
7	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	17 042	306.0
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	15 336	284.2
9	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	11 212	256.9
10	Asma	J45, J46	11 097	228.9
11	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	9 627	171.0
12	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	9 501	158.2
13	Obesidad	E66	7 441	136.6
14	Otras helmintiasis	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 excepto B73 y B75	6 230	124.6
15	Mordeduras por perro	W54	4 465	104.2
16	Varicela	B01	4 085	79.9
17	Desnutrición leve	E44.1	4 022	73.2
18	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	3 810	71.9
19	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	3 767	66.1
20	Influenza	J09-J11	3 653	64.3
Total 20 principales causas			1 519 252	28 246.5
Otras causas			25 530	474.7
TOTAL GLOBAL			1 544 782	28 721.1

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población masculina de entre 10 y 14 años, las infecciones respiratorias agudas se sitúan como la principal causa de morbilidad. Esta alta incidencia subraya la vulnerabilidad

de los adolescentes a los patógenos respiratorios, especialmente en entornos escolares y sociales donde la propagación de virus es particularmente común. Las infecciones respiratorias en este grupo etario son una preocupación constante, dado su impacto en la asistencia escolar y en el bienestar general de los adolescentes, quienes pueden experimentar síntomas que interfieren significativamente en sus actividades diarias y rendimiento académico.

Las infecciones intestinales ocupan el segundo lugar en la lista de causas de morbilidad. Este patrón sugiere que, a pesar del crecimiento y desarrollo de los adolescentes, continúan enfrentando riesgos significativos relacionados con la higiene y la seguridad alimentaria, que pueden derivar en enfermedades gastrointestinales.

En segundo lugar, se encuentran las infecciones intestinales. A pesar de que los adolescentes han avanzado en su desarrollo físico y cognitivo, todavía están expuestos a riesgos significativos relacionados con la higiene y la seguridad alimentaria. Estas infecciones pueden causar molestias gastrointestinales considerables y resaltan la necesidad de una continua educación en prácticas de higiene y manejo seguro de los alimentos para su prevención.

Un cambio notable en la prevalencia de enfermedades en este grupo de edad es el aumento en los casos de COVID-19, que ocupa el tercer lugar en términos de morbilidad, superando a las infecciones de vías urinarias. Este fenómeno puede estar asociado con la mayor interacción social y movilidad característica de los adolescentes, lo cual incrementa su riesgo de exposición al virus. Las infecciones de vías urinarias, aunque aún presentes, se sitúan en el cuarto lugar, reflejando una disminución en comparación con grupos de edad más jóvenes.

La otitis media aguda ocupa el quinto lugar en la lista de morbilidad. Aunque esta condición es más común en edades tempranas, sigue siendo un problema de salud relevante en los adolescentes, aunque con menor frecuencia. Su persistencia en este grupo etario indica la necesidad de seguimiento y tratamiento adecuado para evitar complicaciones a largo plazo.

Los padecimientos orales, como la gingivitis y la enfermedad periodontal, son la sexta

causa de morbilidad. La alta prevalencia de estos padecimientos bucales en adolescentes está estrechamente relacionada con la falta de una adecuada higiene dental. En esta etapa de la vida, los hábitos de cuidado oral son cruciales para prevenir complicaciones a largo plazo y asegurar una salud bucal óptima, lo que también evidencia la necesidad de mejorar la atención en grupos etarios más jóvenes y en la concientización de los hogares en temas de higiene personal y salud bucal.

Finalmente, la obesidad se posiciona como la octava causa de morbilidad en este grupo etario. Este creciente problema de salud está vinculado a la falta de actividad física y a patrones alimentarios poco saludables, que son comunes en la adolescencia. La obesidad no solo afecta la salud física de los adolescentes, sino que también tiene un impacto significativo en su bienestar emocional y social, lo que destaca la importancia de fomentar un estilo de vida saludable y la adopción de hábitos nutricionales adecuados desde una edad temprana.

Tabla 16 *Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 10 a 14 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina*

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	715 351	12 712.2
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	121 503	2 159.2
3	COVID-19	U07.1-U07.2	43 448	772.1
4	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	27 307	485.3
5	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	21 482	381.7
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	17 922	318.5
7	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	17 256	306.6
8	Obesidad	E66	14 998	266.5
9	Conjuntivitis	H10	14 919	265.1
10	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	14 554	258.6
11	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	11 579	205.8
12	Asma	J45, J46	8 085	143.7
13	Mordeduras por perro	W54	6 961	123.7
14	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	6 025	107.1
15	Influenza	J09-J11	5 091	90.5
16	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	4 530	80.5

17	Otras helmintiasis	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 excepto B73 y B75	3 729	66.3
18	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	A07.0, A07.2, A07.9	2 646	47.0
19	Desnutrición leve	E44.1	2 613	46.4
20	Depresión	F32	2 449	43.5
Total 20 principales causas			1 062 448	18 880.4
Otras causas			25 308	449.7
TOTAL GLOBAL			1 087 756	19 330.1

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población femenina, se observa que las infecciones de vías urinarias ocupan el tercer lugar en la lista de causas de morbilidad. Esta alta incidencia puede ser atribuida, en gran medida, a la anatomía femenina, que hace que las mujeres sean más susceptibles a este tipo de infecciones. Además, factores ambientales, como el acceso limitado a instalaciones higiénicas adecuadas o la exposición a bacterias en ciertos entornos, también pueden contribuir a este fenómeno. La combinación de estos factores pone de relieve la importancia de la educación sobre prácticas de higiene y la necesidad de acceso a servicios de salud que permitan un diagnóstico y tratamiento oportunos. Las úlceras, la gastritis y la duodenitis se posicionan en el quinto lugar en términos de morbilidad. Estos trastornos gastrointestinales pueden estar relacionados con hábitos alimentarios inadecuados, como el consumo excesivo de alimentos procesados, altos en grasas y azúcares, así como con el estrés, que es cada vez más común en las adolescentes debido a presiones académicas y sociales. La relación entre la dieta y la salud gastrointestinal es evidente, lo que subraya la importancia de fomentar una alimentación equilibrada y la gestión del estrés en este grupo de edad.

Por otro lado, se ha registrado una menor incidencia de casos de gingivitis en la población femenina en comparación con la masculina. Este hallazgo podría sugerir que las niñas y adolescentes en este grupo etario están adoptando mejores prácticas de higiene bucal, tales como el cepillado más frecuente o el uso de hilo dental, en comparación con sus homólogos masculinos. Las diferencias en la prevalencia de gingivitis podrían también estar relacionadas con el acceso a recursos educativos sobre cuidado dental y la atención preventiva. Sin embargo, es fundamental no caer en la complacencia, ya que la salud dental

sigue siendo un área crítica para el bienestar general. Además, se ha observado una tasa menor de obesidad en las adolescentes en comparación con los hombres. Esta diferencia en la prevalencia de obesidad podría estar influenciada por la presencia de patrones de actividad física diferentes en las jóvenes. Por otro lado, las percepciones de la imagen corporal y los estándares socioculturales también juegan un papel importante. Además, los hábitos alimenticios, como las elecciones de alimentos y las prácticas de control de porciones, podrían diferir entre los géneros, contribuyendo a estas diferencias en las tasas de obesidad.

Es importante considerar estos factores en un contexto más amplio para abordar eficazmente las preocupaciones relacionadas con la obesidad y la salud general. Las estrategias para promover un estilo de vida saludable deben ser inclusivas y adaptadas a las necesidades y comportamientos específicos de cada género para mejorar la salud y el bienestar en general. La promoción de la actividad física regular, la educación sobre nutrición equilibrada y el desarrollo de una imagen corporal positiva son elementos clave en la prevención y manejo de la obesidad tanto en mujeres como en hombres jóvenes.

Tabla 17 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 10 a 14 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	695 354	12 807.4
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	113 191	2 084.8
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	68 094	1 254.2
4	COVID-19	U07.1-U07.2	41 061	756.3
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	26 102	480.8
6	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	23 046	424.5
7	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	20 790	382.9
8	Conjuntivitis	H10	14 758	271.8
9	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	13 011	239.6
10	Obesidad	E66	12 872	237.1
11	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	11 340	208.9
12	Vulvovaginitis	N76	6 350	117.0
13	Asma	J45, J46	6 300	116.0

14	Depresión	F32	6 215	114.5
15	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	5 846	107.7
16	Influenza	J09-J11	4 623	85.1
17	Mordeduras por perro	W54	3 972	73.2
18	Otras helmintiasis	B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 excepto B73 y B75	3 750	69.1
19	Violencia intrafamiliar	Y07.0-Y07.2	3 505	64.6
20	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	3 289	60.6
Total 20 principales causas			1 083 469	19 955.8
Otras causas			30 966	570.3
TOTAL GLOBAL			1 114 435	20 526.2

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En las y los adolescentes las causas de morbilidad pueden estar generadas por los cambios hormonales que enfrenta el cuerpo en el proceso de la pubertad y la adolescencia, factores genéticos, estilos de vida, trastornos mentales, enfermedades infecciosas, trastornos alimenticios, accidentes y lesiones, problemas socioemocionales y condiciones crónicas.

Tabla 18 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 15 a 19 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	437 476	7 778.9
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	97 735	1 737.9
3	COVID-19	U07.1-U07.2	50 499	897.9
4	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	28 901	513.9
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	22 489	399.9
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	18 151	322.7
7	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	17 575	312.5
8	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	14 797	263.1
9	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	14 318	254.6
10	Conjuntivitis	H10	12 701	225.8
11	Obesidad	E66	10 973	195.1
12	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	7 889	140.3
13	Influenza	J09-J11	6 283	111.7
14	Mordeduras por perro	W54	5 523	98.2
15	Herida por arma de fuego y punzocortantes	W32-W34	4 927	87.6
16	Depresión	F32	3 780	67.2
17	Asma	J45, J46	3 339	59.4
18	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	3 201	56.9

19	Quemaduras	T20-T32	2 051	36.5
20	Intoxicación aguda por alcohol	F10.0	1z 706	30.3
Total 20 principales causas			764 314	13 590.5
Otras causas			25 934	461.1
TOTAL GLOBAL			790 248	14 051.6

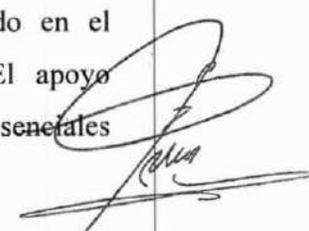
Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población femenina de 15 años, la vulvovaginitis se identifica como la quinta causa de morbilidad. Esta condición, que implica la inflamación de la vulva y la vagina, es relativamente común en adolescentes debido a una variedad de factores. Entre ellos se encuentran la falta de acceso a instalaciones higiénicas adecuadas, la exposición a productos irritantes como jabones o detergentes, y el uso de ropa ajustada o sintética que puede crear un ambiente propenso a infecciones. Además, la falta de búsqueda de tratamiento médico oportuno agrava la situación, ya que muchas jóvenes pueden sentirse avergonzadas o desinformadas sobre cómo manejar los síntomas. Esta falta de información y apoyo puede llevar a complicaciones adicionales o recurrencias frecuentes de la infección.

Por otro lado, la depresión se posiciona como la duodécima causa de morbilidad en esta población. La alta tasa de violencia intrafamiliar es un factor significativo que contribuye a este problema, creando un entorno emocionalmente tóxico que impacta negativamente en la salud mental de las adolescentes. La depresión durante esta etapa crítica de la vida no solo afecta el bienestar psicológico, sino que también tiene un impacto profundo en el rendimiento académico, las relaciones sociales y el desarrollo personal. El apoyo emocional, la intervención temprana y el acceso a servicios de salud mental son esenciales para abordar la depresión en adolescentes y mejorar su calidad de vida.

Además, se observan problemas de salud relacionados con el embarazo en este grupo de edad, reflejando un preocupante patrón de embarazos adolescentes. Estos problemas suelen estar asociados con un control prenatal inadecuado, que es fundamental para asegurar la salud tanto de la madre como del bebé. La falta de acceso a servicios de salud adecuados, combinada con desinformación y estigmatización social, contribuye a la alta morbilidad relacionada con el embarazo en adolescentes. Este patrón subraya la necesidad urgente de mejorar la educación sexual, aumentar el acceso a métodos anticonceptivos y garantizar

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



una atención prenatal de calidad. La implementación de programas educativos y servicios de salud accesibles puede ayudar a reducir las complicaciones y promover embarazos más seguros y saludables, apoyando tanto a las adolescentes como a sus futuros hijos.

Tabla 19 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 15 a 19 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	537 816	9 873.7
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	181 428	3 330.8
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	112 069	2 057.5
4	COVID-19	U07.1-U07.2	60 774	1 115.7
5	Vulvovaginitis	N76	48 792	895.8
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	46 037	845.2
7	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	44 452	816.1
8	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	22 901	420.4
9	Obesidad	E66	20 225	371.3
10	Conjuntivitis	H10	15 031	276.0
11	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	14 397	264.3
12	Depresión	F32	10 355	190.1
13	Violencia intrafamiliar	Y07.0-Y07.2	10 306	189.2
14	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	9 639	177.0
15	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	9 320	171.1
16	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	O10-O16	7 957	146.1
17	Influenza	J09-J11	7 532	138.3
18	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	7 160	131.4
19	Asma	J45, J46	4 710	86.5
20	Mordeduras por perro	W54	4 384	80.5
Total 20 principales causas			1 175 285	21 576.9
Otras causas			44 030	808.3
TOTAL GLOBAL			1 219 315	22 385.2

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

Las enfermedades que se presentan en las personas en un rango de edad entre los 20 y los 24 años están condicionadas por la transición a la vida adulta que implica la adquisición de responsabilidades que generalmente ocasionan altos niveles de estrés que afecta tanto la salud mental como física. También los hábitos de vida como el consumo de alcohol, drogas, entre otros, pueden ser factores que generan padecimientos respiratorios y cardiovasculares, hepáticos, entre otros. La falta de alimentación saludable puede generar factores nutricionales, obesidad, diabetes, etc. Otro factor de riesgo es el sedentarismo, el estrés, entre otras. En este rango de edad también se presentan problemas de salud

reproductiva y enfermedades de transmisión sexual (ETS), disfunción hormonal, síndrome de ovario poliquístico, entre otros. Así como problemas de sueño debidos a la falta de descanso por las exigencias académicas, laborales y sociales. Dichos problemas pueden derivar en afecciones a la salud física y mental.

Tabla 20 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 20 a 24 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	534 163	9 789.8
2	COVID-19	U07.1-U07.2	137 359	2 517.4
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	133 401	2 444.9
4	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	48 997	898.0
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	34 289	628.4
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	24 900	456.4
7	Obesidad	E66	21 521	394.4
8	Conjuntivitis	H10	20 793	381.1
9	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	18 683	342.4
10	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	16 814	308.2
11	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	12 552	230.0
12	Influenza	J09-J11	10 470	191.9
13	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	7 608	139.4
14	Herida por arma de fuego y punzocortantes	W32-W34	5 907	108.3
15	Mordeduras por perro	W54	5 114	93.7
16	Hipertensión arterial	I10-I15	4 674	85.7
17	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	3 767	69.0
18	Quemaduras	T20-T32	3 534	64.8
19	Depresión	F32	3 341	61.2
20	Asma	J45, J46	2 854	52.3
Total 20 principales causas			1 050 741	19 257.3
Otras causas			37 176	681.3
TOTAL GLOBAL			1 087 917	19 938.6

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En el grupo poblacional femenino de edades entre los 20 y 24 años, encontramos como principales causas de enfermedades a las infecciones respiratorias agudas principalmente son susceptibles al encontrarse en entornos con alta densidad de personas, aumentando el riesgo de transmisión de infecciones, así como también el estrés académico y laboral también puede debilitar el sistema inmunológico. La infección de vías urinarias en este

grupo poblacional puede verse influida por factores como el uso de métodos anticonceptivos, prácticas de higiene incorrectas, y la retención de orina. En la infección por COVID-19 aunque los jóvenes suelen tener un riesgo menor de enfermedad grave, pueden experimentar síntomas prolongados o efectos a largo plazo (COVID prolongado). Además, pueden transmitir el virus a otros grupos de riesgo. Las Infecciones Intestinales son frecuentes ya que por el ritmo de vida que este grupo etario presenta es constante el consumo de alimentos en lugares públicos, el manejo inadecuado de alimentos y la falta de higiene pueden aumentar el riesgo. Como último punto tenemos vulvovaginitis que se puede generar en este grupo principalmente por factores como uso de productos irritantes para higiene o perfumados que resultan agresivos, así como también las Infecciones de Transmisión Sexual, las prácticas sexuales de riesgo son un factor que afecta a dicha población.

Tabla 21 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 20 a 24 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	715 104	13 328.4
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	280 823	5 234.1
3	COVID-19	U07.1-U07.2	173 567	3 235.0
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	156 092	2 909.3
5	Vulvovaginitis	N76	90 594	1 688.5
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	75 873	1 414.2
7	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	62 244	1 160.1
8	Obesidad	E66	41 772	778.6
9	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	26 925	501.8
10	Conjuntivitis	H10	22 611	421.4
11	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	19 370	361.0
12	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	O10-O16	17 091	318.5
13	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	14 930	278.3
14	Influenza	J09-J11	14 170	264.1
15	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	11 325	211.1
16	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	9 990	186.2
17	Depresión	F32	8 974	167.3

18	Violencia intrafamiliar	Y07.0-Y07.2	8 565	159.6
19	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	4 900	91.3
20	Mordeduras por perro	W54	4 821	89.9
Total 20 principales causas			1 759 741	32 798.8
Otras causas			68 315	1 273.3
TOTAL GLOBAL			1 828 056	34 072.1

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En el rango de edad de 25 a 44 años, que marca el inicio de la edad adulta madura, se observa un cambio significativo en el perfil de morbilidad. Aparte de las infecciones virales, bacterianas o parasitarias que afectan las vías respiratorias, el aparato gastrointestinal y las vías urinarias, que continúan estando entre las primeras 10 causas de enfermedad, comienzan a emerger enfermedades crónico-degenerativas. Entre estas, las enfermedades del sistema cardiovascular se destacan, incluyendo la hipertensión arterial, las hiperlipidemias y las enfermedades coronarias. Estas condiciones son frecuentemente asociadas con factores de riesgo como el estrés crónico, una dieta inadecuada, el sedentarismo y la falta de ejercicio físico regular.

En este grupo etario también se presentan problemas de salud metabólicos significativos, como la diabetes mellitus tipo 2, la obesidad y el síndrome metabólico. Estos trastornos están a menudo vinculados a hábitos de vida poco saludables y pueden tener efectos perjudiciales duraderos en la salud general. Además, problemas de salud mental, incluyendo el estrés, la ansiedad y la depresión, son comunes en esta etapa de la vida, exacerbados por las demandas profesionales, familiares y personales que los individuos enfrentan.

Los problemas digestivos, como el Síndrome del Intestino Irritable (SII) y la Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE), también son prevalentes y están frecuentemente relacionados con el estrés y una dieta desequilibrada. Estos trastornos pueden afectar la calidad de vida y requieren una gestión integral para aliviar los síntomas y mejorar el bienestar general.

La salud reproductiva es otra área de preocupación en este grupo de edad. En las mujeres, se presentan problemas como la infertilidad y los trastornos menstruales, que pueden impactar significativamente en la calidad de vida. En términos de salud ósea, condiciones

como la osteoporosis y la artritis son comunes y pueden influir en la movilidad y el bienestar físico. También se observan enfermedades crónicas como el asma y otras afecciones respiratorias que pueden persistir desde la infancia o desarrollarse en esta etapa de la vida.

En cuanto a los cánceres, en las mujeres se destaca una alta prevalencia de cáncer de mama y de cuello uterino, lo que subraya la importancia de la detección temprana y el monitoreo regular. En los hombres, el riesgo de cáncer de próstata aumenta con la edad, lo que requiere una vigilancia adecuada para una detección temprana y un tratamiento eficaz.

Problemas de sueño, como el insomnio y la apnea del sueño, también son comunes y pueden tener un impacto negativo en la salud física y mental. Los problemas musculoesqueléticos, como los dolores lumbares y cervicales, son frecuentes debido a la vida sedentaria y las tensiones físicas acumuladas. Finalmente, las enfermedades infecciosas de transmisión sexual (ETS) siguen siendo una preocupación significativa, resaltando la necesidad de educación y prevención continuas.

Tabla 22 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 25 a 44 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	
			Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	1 348 022	1 348 022
2	COVID-19	U07.1-U07.2	639 054	639 054
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	324 253	324 253
4	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	165 124	165 124
5	Obesidad	E66	107 550	107 550
6	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	99 565	99 565
7	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	80 839	80 839
8	Conjuntivitis	H10	64 361	64 361
9	Hipertensión arterial	I10-I15	53 955	53 955
10	Influenza	J09-J11	41 516	41 516
11	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	38 761	38 761
12	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	38 688	38 688
13	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	34 945	34 945
14	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	34 368	34 368
15	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	17 235	17 235
16	Herida por arma de fuego y punzocortantes	W32-W34	16 119	16 119

17	Mordeduras por perro	W54	13 555	13 555
18	Quemaduras	T20-T32	10 042	10 042
19	Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana	B20-B24, Z21	9 654	9 654
20	Amebiasis intestinal	A06.0-A06.3, A06.9	8 740	8 740
Total 20 principales causas			3 146 346	16 766.0
Otras causas			125 531	668.9
TOTAL GLOBAL			3 271 877	17 434.9

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población femenina del grupo de edad comprendido entre los 25 y 44 años, se ha observado un aumento significativo en los casos de obesidad, lo que representa una preocupación importante para la salud pública. La obesidad en esta etapa de la vida está frecuentemente vinculada a varios factores interrelacionados, como el estilo de vida sedentario, patrones alimentarios poco saludables, y el estrés asociado con las múltiples responsabilidades laborales y familiares que muchas mujeres enfrentan. Esta combinación de factores puede llevar a un desequilibrio energético y al aumento de peso. Además, el aumento en la obesidad no solo afecta la calidad de vida al impactar la movilidad, la energía y la autoestima, sino que también incrementa el riesgo de desarrollar una serie de enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.

En esta misma población, se ha identificado una mayor predisposición a las infecciones respiratorias. Las mujeres en este rango de edad pueden estar expuestas a factores de riesgo específicos, tales como ambientes laborales o familiares que facilitan la propagación de virus y bacterias. Además, el aumento de las responsabilidades diarias y la carga de trabajo pueden reducir el tiempo disponible para el autocuidado, lo que a su vez puede disminuir la capacidad para prevenir y tratar infecciones.

En cuanto a las enfermedades crónicas, se destaca una mayor prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus en este grupo de edad. Estas condiciones, a menudo interrelacionadas, son un reflejo de los cambios metabólicos y el estrés prolongado que pueden acompañar a las mujeres en esta etapa de la vida. La hipertensión y la diabetes no solo requieren un manejo médico constante, que incluye la monitorización de la presión

arterial y los niveles de glucosa, sino que también pueden conducir a complicaciones más graves si no se controlan adecuadamente. Estas complicaciones pueden incluir enfermedades cardiovasculares, problemas renales y daños en otros órganos, lo que hace crucial el control riguroso de estas enfermedades para prevenir deterioros severos en la salud.

Además, los problemas relacionados con la circulación periférica ocupan el lugar número 18 en la lista de causas de morbilidad en este grupo etario. Aunque estos problemas no son tan prevalentes como otras condiciones, su presencia puede ser indicativa de un deterioro en la salud vascular. Factores como la falta de actividad física, el tabaquismo y las complicaciones derivadas de la hipertensión y la diabetes pueden contribuir a estas afecciones. Los problemas circulatorios pueden manifestarse en síntomas como hinchazón, dolor o cambios en la coloración de las extremidades, y su tratamiento adecuado es importante para prevenir complicaciones adicionales y mejorar la calidad de vida.

Tabla 23 *Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 25 a 44 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina*

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	2 183 712	10 997.5
2	COVID-19	U07.1-U07.2	866 561	4 364.1
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	796 776	4 012.7
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	428 517	2 158.1
5	Vulvovaginitis	N76	232 839	1 172.6
6	Obesidad	E66	203 512	1 024.9
7	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	201 454	1 014.6
8	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	183 319	923.2
9	Conjuntivitis	H10	77 434	390.0
10	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	67 743	341.2
11	Hipertensión arterial	I10-I15	66 024	332.5
12	Influenza	J09-J11	57 727	290.7
13	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	54 809	276.0
14	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	50 857	256.1

15	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	O10-O16	43 492	219.0
16	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	42 273	212.9
17	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	29 613	149.1
18	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	29 223	147.2
19	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	27 507	138.5
20	Depresión	F32	27 008	136.0
Total 20 principales causas			5 670 400	28 557.1
Otras causas			242 201	1 219.8
TOTAL GLOBAL			5 912 601	29 776.9

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población masculina de 45 a 49 años, las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus son las condiciones más prevalentes, registrando un número elevado de casos. La hipertensión, caracterizada por la presión arterial alta, y la diabetes, que afecta la regulación del azúcar en sangre, son dos de las principales preocupaciones de salud en este grupo etario. Estas condiciones son a menudo el resultado de factores como el envejecimiento, el estilo de vida sedentario, y las dietas poco saludables. Su alta prevalencia resalta la necesidad de estrategias efectivas de prevención y manejo para reducir el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares y problemas renales. En este mismo grupo de edad, la hiperplasia prostática benigna se sitúa entre las primeras veinte causas de morbilidad. Esta condición, que implica el agrandamiento no canceroso de la próstata, es común en los hombres de mediana edad y puede provocar síntomas urinarios significativos, como dificultad para orinar y necesidad frecuente de hacerlo. La hiperplasia prostática no solo afecta la calidad de vida, sino que también requiere un monitoreo y tratamiento adecuados para evitar problemas más graves. Además, se ha observado que las heridas por arma de fuego y punzocortantes también figuran entre las primeras veinte causas de morbilidad en este grupo de edad. Estos tipos de lesiones, que pueden resultar de incidentes violentos o accidentes, representan una preocupación importante en términos de salud pública y seguridad. Las heridas por armas pueden causar daños extensos y complicaciones adicionales, como infecciones y hemorragias, que requieren una atención médica inmediata y a menudo prolongada.

Tabla 24 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 45 a 49 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	360 018	9 554.3
2	COVID-19	U07.1-U07.2	121 646	3 228.3
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	95 287	2 528.8
4	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	66 461	1 763.8
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	39 536	1 049.2
6	Obesidad	E66	32 007	849.4
7	Hipertensión arterial	I10-I15	31 569	837.8
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	29 698	788.1
9	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	26 702	708.6
10	Conjuntivitis	H10	19 119	507.4
11	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	16 585	440.1
12	Influenza	J09-J11	9 146	242.7
13	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	8 084	214.5
14	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	7 914	210.0
15	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	5 650	149.9
16	Hiperplasia de la próstata	N40	5 157	136.9
17	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	5 147	136.6
18	Herida por arma de fuego y punzocortantes	W32-W34	3 260	86.5
19	Mordeduras por perro	W54	3 140	83.3
20	Depresión	F32	3 088	82.0
Total 20 principales causas			889 214	23 598.3
Otras causas			40 187	1 066.5
TOTAL GLOBAL			929 401	24 664.8

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población femenina de entre 45 y 49 años, se ha observado un incremento considerable en los casos de obesidad, una condición que en esta etapa de la vida suele asociarse con diversos factores. Entre ellos, destacan un estilo de vida sedentario, los cambios hormonales vinculados a la menopausia, y hábitos alimentarios poco saludables, que se ven reforzados por la falta de actividad física regular y el estrés propio de esta etapa de la vida. Esta combinación de factores no solo afecta de manera directa la calidad de vida, reduciendo la movilidad y el bienestar general, sino que también incrementa notablemente el riesgo de desarrollar otras enfermedades crónicas, tales como la hipertensión arterial y la

diabetes mellitus, que figuran entre las diez principales causas de morbilidad en este grupo etario. Ambas condiciones requieren un manejo constante y riguroso, dado que su presencia eleva el riesgo de complicaciones graves como enfermedades cardiovasculares y renales. Este escenario subraya la importancia de la detección precoz, el monitoreo regular de los niveles de glucosa y presión arterial, y la implementación de cambios saludables en el estilo de vida, como la adopción de una dieta equilibrada y la realización de ejercicio físico.

Adicionalmente, las enfermedades de las vías urinarias presentan una alta prevalencia en esta franja de edad. Estas patologías suelen manifestarse en forma de infecciones urinarias recurrentes y problemas relacionados con la función del tracto urinario, que tienden a aumentar en frecuencia y gravedad a medida que las mujeres envejecen. Dichos problemas se asocian con los cambios hormonales que afectan la estructura y función del sistema urinario, además de la menor capacidad del organismo para responder a infecciones, lo que puede derivar en una disminución significativa de la calidad de vida y una mayor demanda de atención médica.

Por otro lado, la vulvovaginitis ocupa el séptimo lugar entre las principales causas de morbilidad en este grupo de edad. Esta condición inflamatoria puede ser provocada por infecciones causadas por microorganismos, irritaciones locales o desequilibrios hormonales, especialmente durante el climaterio. La falta de atención médica adecuada contribuye a que esta afección se agrave, ya que los síntomas suelen ser subestimados o normalizados. Si no se trata oportunamente puede derivar en complicaciones adicionales, como infecciones crónicas, dolor persistente y molestias significativas. Por lo tanto, la educación en salud reproductiva, acompañada de campañas de sensibilización, y el acceso a servicios médicos de calidad son cruciales para la prevención, el diagnóstico temprano y el manejo adecuado.

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

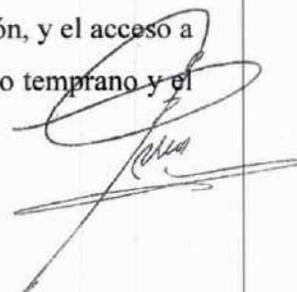


Tabla 25 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 45 a 49 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	584 466	13 740.5
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	232 733	5 471.4
3	COVID-19	U07.1-U07.2	187 493	4 407.9
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	128 263	3 015.4
5	Obesidad	E66	64 873	1 525.1
6	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	62 915	1 479.1
7	Vulvovaginitis	N76	53 924	1 267.7
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	49 386	1 161.0
9	Hipertensión arterial	I10-I15	46 689	1 097.6
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	40 857	960.5
11	Conjuntivitis	H10	26 298	618.3
12	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	22 975	540.1
13	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	18 468	434.2
14	Influenza	J09-J11	13 333	313.5
15	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	11 556	271.7
16	Depresión	F32	9 425	221.6
17	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	8 777	206.3
18	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	7 923	186.3
19	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	6 125	144.0
20	Asma	J45, J46	6 089	143.1
Total 20 principales causas			1 582 568	37 205.4
Otras causas			58 457	1 374.3
TOTAL GLOBAL			1 641 025	38 579.6

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población de 50 a 59 años, las infecciones de vías respiratorias emergen como la principal causa de morbilidad. Dentro de esta categoría, el COVID-19 se destaca como una

de las afecciones respiratorias más significativas, reflejando su impacto persistente en la salud pública. Las infecciones respiratorias en este grupo etario pueden provocar síntomas graves y complicaciones, especialmente en individuos con condiciones subyacentes o sistemas inmunitarios comprometidos.

Las infecciones intestinales se posicionan como la segunda causa más común de morbilidad en esta población. Estas infecciones, que pueden ser causadas por diversos patógenos como bacterias, virus o parásitos, a menudo resultan en síntomas gastrointestinales que afectan la calidad de vida y requieren atención médica. La prevalencia de estas infecciones puede estar relacionada con factores como la higiene alimentaria y el acceso a agua potable segura.

En tercer lugar, las infecciones de vías urinarias también representan una preocupación significativa en este grupo de edad. Estas infecciones pueden causar molestias considerables y, si no se tratan adecuadamente, pueden conducir a complicaciones más serias, como infecciones renales. La incidencia de estas infecciones puede aumentar debido a cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento y, en algunos casos, la presencia de condiciones médicas preexistentes.

Otras enfermedades de gran prevalencia incluyen a la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, procesos crónicos que registran una mayor prevalencia en este grupo etario en comparación con grupos de edad más jóvenes, y que, a su vez, se asocian a gran cantidad de complicaciones y enfermedades concomitantes.

Finalmente, la enfermedad isquémica del corazón y la enfermedad cerebrovascular se encuentran dentro de las primeras veinte causas de morbilidad en esta población. La enfermedad isquémica del corazón, y la enfermedad cerebrovascular, que incluye condiciones como el accidente cerebrovascular, son enfermedades graves que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y la funcionalidad general. Estas condiciones están frecuentemente relacionadas con factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes, y el tabaquismo, y subrayan la importancia de la prevención y el manejo proactivo de la salud cardiovascular.

Tabla 26 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 50 a 59 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	453 537	7 157.6
2	COVID-19	U07.1-U07.2	180 150	2 843.1
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	112 038	1 768.2
4	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	106 177	1 675.7
5	Hipertensión arterial	I10-I15	59 666	941.6
6	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	52 743	832.4
7	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	49 050	774.1
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	48 206	760.8
9	Obesidad	E66	47 305	746.6
10	Conjuntivitis	H10	26 312	415.2
11	Hiperplasia de la próstata	N40	23 391	369.2
12	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	17 162	270.8
13	Influenza	J09-J11	14 141	223.2
14	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	11 689	184.5
15	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	11 555	182.4
16	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	7 951	125.5
17	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	7 686	121.3
18	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	6 152	97.1
19	Infección asociada a la atención de la salud	S/C	5 761	90.9
20	Enfermedad cerebrovascular	I60-I67, I69	5 652	89.2
Total 20 principales causas			1 246 324	19 669.2
Otras causas			59 200	934.3
TOTAL GLOBAL			1 305 524	20 603.5

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

En la población femenina en el grupo etario 50 a 59 años, encontramos causas de enfermedades como: Infecciones Respiratorias Agudas Causas en mujeres en esta franja etaria pueden tener un sistema inmunitario menos robusto, lo que aumenta la susceptibilidad a infecciones respiratorias. La Infección de Vías Urinarias esta población está en riesgo por factores como la menopausia puede provocar cambios en la flora vaginal y el tejido uretral, lo que aumenta la probabilidad de infecciones. La infección por COVID-19 en este grupo etario la prevalencia de comorbilidades como hipertensión, diabetes y enfermedades respiratorias pueden agravar el COVID-19 por disminución de la respuesta inmune. Las infecciones intestinales son comunes en todos los grupos etarios por riesgos como consumo de alimentos o agua contaminados, higiene inadecuada y condiciones de

salud preexistentes. Obesidad, en estas edades en algunos casos, el acceso limitado a alimentos saludables y la falta de tiempo para la actividad física debido a responsabilidades laborales y familiares pueden influir en el aumento de peso, así como también la presión relacionada con el trabajo, cambios en la vida personal, y preocupaciones de salud pueden contribuir a comportamientos alimenticios poco saludables y aumento de peso, la obesidad también aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, y ciertos tipos de cáncer.

Tabla 27 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 50 a 59 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	790 910	11 262.7
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	362 855	5 167.1
3	COVID-19	U07.1-U07.2	271 176	3 861.6
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	170 915	2 433.9
5	Obesidad	E66	95 886	1 365.4
6	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	85 524	1 217.9
7	Hipertensión arterial	I10-I15	84 243	1 199.6
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	84 208	1 199.1
9	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	79 329	1 129.7
10	Vulvovaginitis	N76	47 425	675.3
11	Conjuntivitis	H10	41 987	597.9
12	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	36 835	524.5
13	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	26 039	370.8
14	Influenza	J09-J11	20 321	289.4
15	Depresión	F32	14 846	211.4
16	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	13 128	186.9
17	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	10 312	146.8
18	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	9 632	137.2
19	Asma	J45, J46	8 531	121.5
20	Accidentes de transporte en vehículos con motor	V20-V29, V40-V79	7 277	103.6
Total 20 principales causas			2 261 379	32 202.5
Otras causas			87 182	1 241.5
TOTAL GLOBAL			2 348 561	33 444.0

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

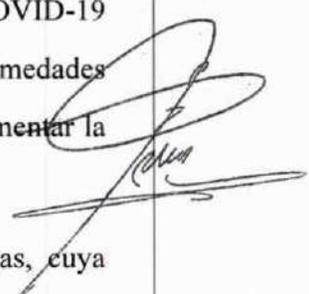
En las personas entre las edades de 60 y 64 años, en población masculina, podemos encontrar diversas causas de enfermedades. Entre las principales están Infecciones respiratorias agudas, los adultos mayores son más vulnerables debido a la disminución de la función inmunológica y la presencia de comorbilidades, además de tener una vida sedentaria genera mayor exposición a patógenos en ambientes cerrados, el tabaquismo y la falta de vacunación pueden aumentar el riesgo.

Por otro lado, las infecciones de vías urinarias en este grupo etario resultan frecuentes, esto podría relacionarse, además, con la mayor prevalencia de hiperplasia benigna de la próstata (HBP) puede obstruir el flujo urinario y predisponer a infecciones, asimismo los factores de riesgo como la presencia de catéteres, diabetes, y antecedentes de infecciones recurrentes son factores importantes que considerar.

Con respecto a las infecciones intestinales se ha observado que la presencia de factores como un sistema inmunológico debilitado, una higiene deficiente y el consumo de alimentos poco cocidos pueden aumentar el riesgo de presentación de dichas patologías, sobre todo en este grupo poblacional, aunado a lo cual, se pueden presentar complicaciones derivadas de estados de deshidratación y desequilibrios hidroelectrolíticos.

Otra infección común en la actualidad en este grupo etario es la infección por COVID-19 entre los factores de riesgo, encontramos la edad avanzada, la presencia de enfermedades crónicas (como hipertensión y diabetes) y la falta de vacunación lo que puede aumentar la gravedad de la infección.

Otro grupo importante de enfermedades causales son las enfermedades crónicas, cuya prevalencia aumenta con la edad, secundaria, en gran medida, a la presencia de estilos de vida poco saludables a lo largo de la vida de los pacientes, entre estos, los principales son la hipertensión arterial, pues la falta de atención de preparación en los alimentos en estos grupo etarios pueden predisponer a una dieta alta en sodio, también predisponen el estrés también y la presencia de patologías metabólicas como sobrepeso y obesidad, síndrome



metabólico, dislipidemias y diabetes mellitus.

Por último, se ha observado también una alta frecuencia de otras infecciones como conjuntivitis, otitis media aguda, influenza, neumonías y bronconeumonías, patologías bucales como gingivitis y enfermedad periodontal, e incluso infecciones asociadas a la atención en servicios de salud.

Tabla 28 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 60 a 64 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	217 477	9 173.2
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	62 036	2 616.7
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	55 446	2 338.7
4	COVID-19	U07.1-U07.2	51 536	2 173.8
5	Hipertensión arterial	I10-I15	34 974	1 475.2
6	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	30 659	1 293.2
7	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	26 879	1 133.8
8	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	26 234	1 106.6
9	Hiperplasia de la próstata	N40	23 610	995.9
10	Obesidad	E66	21 077	889.0
11	Conjuntivitis	H10	12 576	530.5
12	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	8 272	348.9
13	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	7 181	302.9
14	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	5 634	237.6
15	Influenza	J09-J11	5 120	216.0
16	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	5 053	213.1
17	Enfermedad cerebrovascular	I60-I67, I69	3 939	166.1
18	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	3 326	140.3
19	Infección asociada a la atención de la salud	S/C	3 205	135.2
20	Depresión	F32	3 007	126.8
	Total 20 principales causas		607 241	25 613.5
	Otras causas		27 016	1 139.5
	TOTAL GLOBAL		634 257	26 753.0

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022.

En las mujeres de entre 60 y 64 años, se pueden encontrar diversas causas de enfermedades. Entre las principales están Infecciones respiratorias pueden ser causadas por virus (como el virus de la influenza y el virus sincitial respiratorio) y bacterias (como *Streptococcus pneumoniae*), se afecta principalmente a este grupo etario por factores como la exposición a ambientes fríos, la presencia de comorbilidades como enfermedades cardíacas o pulmonares, y un sistema inmunológico debilitado por la edad aumentan la susceptibilidad a estas infecciones. Las Infecciones de vías urinarias pueden ser causadas por bacterias como *Escherichia coli*, que suelen colonizar el tracto urinario. En mujeres mayores, factores como cambios hormonales post menopáusicos, debilidad en el esfínter de la vejiga, y problemas con la función renal pueden predisponer a infección, entre los factores de riesgo del grupo etario podemos encontrar el uso de dispositivos urinarios, diabetes, y antecedentes de infecciones recurrentes pueden aumentar el riesgo. Las infecciones intestinales pueden resultar principalmente de la ingestión de alimentos o agua contaminada, o por el contacto con superficies infectadas, esta población se ve implicada por la disminución en la acidez estomacal con la edad, la higiene inadecuada y el sistema inmunológico comprometido pueden aumentar el riesgo. La Infección por COVID-19 entre los principales factores de riesgo tenemos la edad avanzada, la presencia de enfermedades crónicas como diabetes y enfermedades cardíacas, y la falta de vacunación pueden aumentar la gravedad de la infección sobre este grupo poblacional. Las enfermedades crónicas son causas que afectan a este grupo etario como: Hipertensión arterial que puede ser primaria (esencial), sin causa identificable, o secundaria, debido a otras condiciones como enfermedades renales o trastornos hormonales. Factores como la dieta alta en sodio, la obesidad, la falta de actividad física y el estrés también contribuyen sobre todo en un grupo que se encuentra vulnerable al abandono social, también es importante tener en cuenta factores como la genética, antecedentes familiares, y hábitos de vida poco saludables son factores importantes. Otra causa que puede afectar es Diabetes mellitus tipo II factores como la obesidad, la dieta alta en azúcares y grasas, y la falta de ejercicio son contribuyentes clave principalmente en este grupo que tiende a tener una vida sedentaria con hábitos inactivos, la disposición genética también juega un papel importante, así como historia familiar de diabetes, edad avanzada.

Tabla 29 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de 60 a 64 años Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	322 503	12 109.6
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	163 465	6 137.9
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	75 487	2 834.5
4	COVID-19	U07.1-U07.2	69 867	2 623.4
5	Hipertensión arterial	I10-I15	44 325	1 664.4
6	Diabetes mellitus no insulínica (Tipo II)	E11-E14	40 004	1 502.1
7	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	39 227	1 472.9
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	37 802	1 419.4
9	Obesidad	E66	33 598	1 261.6
10	Conjuntivitis	H10	18 647	700.2
11	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	17 518	657.8
12	Vulvovaginitis	N76	14 457	542.8
13	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	10 759	404.0
14	Depresión	F32	7 786	292.4
15	Influenza	J09-J11	6 172	231.8
16	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	5 006	188.0
17	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	J02.0, J03.0	3 957	148.6
18	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	3 912	146.9
19	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	3 630	136.3
20	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	3 579	134.4
Total 20 principales causas			921 701	34 608.9
Otras causas			38 173	1 433.4
TOTAL GLOBAL			959 874	36 042.2

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

Entre las principales causas de enfermedad en el grupo poblacional femenino de mayores de 65 años, encontramos en primer lugar, las infecciones respiratorias agudas, estas infecciones, como la neumonía y la bronquitis, son especialmente comunes en esta población debido a la disminución de la función inmunológica con la edad, así como a la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y la exposición a patógenos en ambientes cerrados, como residencias de ancianos y hospitales. En segundo lugar, las infecciones de vías urinarias se destacan como una preocupación significativa, estas infecciones pueden ser causadas por problemas como la debilidad del músculo de la vejiga, que puede llevar a una vaciamiento incompleto y a la proliferación de bacterias, los síntomas pueden incluir dolor al orinar, urgencia frecuente y malestar en la parte baja del abdomen, en mujeres mayores, la disfunción del tracto urinario también puede ser exacerbada por condiciones como el prolapso de órganos pélvicos.

En tercer lugar, se encuentran las infecciones intestinales causadas por diversos organismos, incluyendo bacterias, virus y parásitos. Estas infecciones pueden provocar síntomas como diarrea, náuseas, vómitos y deshidratación, siendo especialmente peligrosas para las mujeres mayores que pueden tener un sistema inmunológico comprometido y una capacidad reducida para mantener una adecuada hidratación y nutrición. A continuación, en cuarto lugar, se posiciona la infección por COVID-19, que ha tenido un impacto profundo en la salud de las personas mayores. Las complicaciones asociadas incluyen neumonía grave, síndrome de dificultad respiratoria aguda y exacerbación de condiciones preexistentes, lo que subraya la importancia de la vacunación y las medidas preventivas.

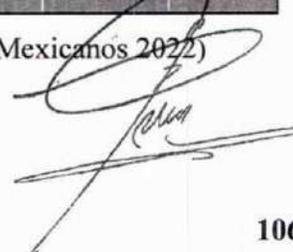
En quinto lugar, la hipertensión arterial es una preocupación predominante. La hipertensión puede contribuir a una serie de problemas de salud graves, incluyendo enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. Es fundamental el control regular de la presión arterial y la adherencia al tratamiento para prevenir complicaciones graves. En sexto lugar, se encuentran las úlceras, gastritis y duodenitis, que son afecciones inflamatorias del sistema digestivo. Estas condiciones pueden causar dolor abdominal, indigestión, náuseas y en algunos casos, sangrado gastrointestinal, la incidencia de estas enfermedades puede aumentar debido a factores como el uso prolongado de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), cambios hormonales post menopáusicos y una dieta inadecuada.

*Tabla 30 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de mayores de 65 años
 Estados Unidos Mexicanos 2022, población femenina*

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	445 629	7 706.9
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	304 040	5 258.2
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	119 949	2 074.5
4	COVID-19	U07.1-U07.2	109 558	1 894.8
5	Hipertensión arterial	I10-I15	84 891	1 468.1
6	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	62 851	1 087.0
7	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	61 950	1 071.4
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	55 574	961.1
9	Obesidad	E66	40 393	698.6
10	Conjuntivitis	H10	33 142	573.2
11	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	31 704	548.3
12	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	15 250	263.7
13	Depresión	F32	13 433	232.3
14	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	13 068	226.0
15	Enfermedad cerebrovascular	I60-I67, I69	12 846	222.2
16	Vulvovaginitis	N76	11 843	204.8
17	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	11 669	201.8
18	Influenza	J09-J11	10 511	181.8
19	Infección asociada a la atención de la salud	S/C	10 237	177.0
20	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	9 631	166.6
Total 20 principales causas			1 458 169	25 218.3
Otras causas			61 751	1 068.0
TOTAL GLOBAL			1 519 920	26 286.2

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

UNIVERSIDAD
 AUTÓNOMA
 HONORABLE CONSEJO
 UNIVERSITARIO



Entre las principales causas de enfermedad en el grupo poblacional masculino de mayores de 65 años, encontramos en primer lugar las infecciones respiratorias agudas. Estas infecciones, como la neumonía y la bronquitis, son prevalentes en esta población debido a la disminución de la función inmunológica con la edad, así como a la presencia de enfermedades crónicas y a la mayor exposición a patógenos en ambientes comunitarios y hospitales. En segundo lugar, las infecciones de vías urinarias son comunes en los hombres mayores, a menudo relacionadas con condiciones como la hiperplasia benigna de la próstata, que puede obstruir el flujo urinario y predisponer a infecciones. Estas infecciones pueden presentar síntomas como disuria, urgencia y malestar, y pueden complicarse con la presencia de bacterias resistentes a los antibióticos. En tercer lugar, encontramos la infección por COVID-19, que ha tenido un impacto significativo en la salud de los adultos mayores debido a su alta tasa de mortalidad y morbilidad en esta población. El virus puede causar complicaciones graves, incluyendo neumonía severa, síndrome de dificultad respiratoria aguda y exacerbación de comorbilidades preexistentes.

A continuación, se posicionan las infecciones intestinales causadas por otros organismos, como bacterias, virus y parásitos. Estas infecciones pueden provocar síntomas como diarrea, vómitos y deshidratación, siendo especialmente peligrosas para los adultos mayores que pueden tener un sistema inmunitario comprometido y una capacidad reducida para mantenerse hidratados y nutridos. En quinto lugar, la hiperplasia benigna de la próstata es una condición común en hombres mayores que puede llevar a síntomas urinarios obstructivos, como dificultad para iniciar la micción, necesidad frecuente de orinar y sensación de vaciamiento incompleto de la vejiga. Esta condición puede afectar significativamente la calidad de vida y aumentar el riesgo de infecciones urinarias.

Finalmente, en sexto lugar, encontramos enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, que es un factor de riesgo significativo para diversas complicaciones, incluyendo enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y daño renal. La hipertensión puede ser asintomática durante muchos años, lo que subraya la importancia de la vigilancia regular y el manejo proactivo para prevenir complicaciones graves. Además de estas condiciones, es importante considerar otros problemas de salud que pueden afectar a esta población, tales como la diabetes mellitus, que puede aumentar el riesgo de infecciones y

problemas cardiovasculares; trastornos neurodegenerativos como el Alzheimer y otras formas de demencia, que pueden impactar la capacidad de autocuidado y la calidad de vida; y enfermedades osteoarticulares, que pueden limitar la movilidad y la funcionalidad.

**Tabla 31 Veinte principales causas de enfermedad en el grupo de mayores de 65 años
Estados Unidos Mexicanos 2022, población masculina**

No.	Padecimiento	Código de la lista detallada CIE10a. Revisión	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	J00-J06, J20, J21 excepto J02.0 y J03.0	326 864	6 888.4
2	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	144 803	3 051.6
3	COVID-19	U07.1-U07.2	96 723	2 038.4
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	A04, A08-A09 excepto A08.0	82 021	1 728.5
5	Hiperplasia de la próstata	N40	63 199	1 331.9
6	Hipertensión arterial	I10-I15	63 109	1330.0
7	Gingivitis y enfermedad periodontal	K05	46 571	981.5
8	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	E11-E14	46 458	979.1
9	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	40 323	849.8
10	Obesidad	E66	26 988	568.8
11	Conjuntivitis	H10	24 092	507.7
12	Insuficiencia venosa periférica	I87.2	15 236	321.1
13	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	15 013	316.4
14	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18 excepto J18.2, J13 y J14	14 885	313.7
15	Enfermedad cerebrovascular	I60-I67, I69	13 518	284.9
16	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	10 842	228.5
17	Infección asociada a la atención de la salud	S/C	10 189	214.7
18	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	9 856	207.7
19	Influenza	J09-J11	9 558	201.4
20	Depresión	F32	5 190	109.4
Total 20 principales causas			1 065 438	22 453.4
Otras causas			45 920	967.7
TOTAL GLOBAL			1 111 358	23 421.1

Fuente: (SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2022)

A continuación, se presenta las principales causas de morbilidad en el Estado, en cuanto a la atención gineco obstetra, medicina interna, pediatría, cirugía general y traumatología y ortopedia

Dentro de las principales causas de morbilidad y demanda de atención en el área de la ginecología y obstetricia se encuentran:

Tabla 32 Causas principales de morbilidad relacionadas con la ginecología y la obstetricia

Causas principales de morbilidad	Frecuencia
Parto único espontáneo	1802
Abortos	373
Trastornos hipertensivos en el embarazo	129
Parto obstruido	75
Hemorragia obstétrica	36

Fuente:(Secretaría de Salud, 2020).

Las enfermedades crónicas degenerativas han incrementado significativamente en el último año, lo que ha llevado a saturar incluso hospitales y centro de atención, entre los principales motivos de atención y consulta se encuentran:

Tabla 33 Causas principales de morbilidad atendidas en medicina interna

Causas principales de morbilidad	Frecuencia
Diabetes mellitus	249
Enfermedad cerebrovascular	58
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado.	45
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	42
Envenenamiento por drogas y sustancias biológicas y efectos tóxicos de sustancias no medicinales.	36

Fuente:(Secretaría de Salud, 2020).

En los últimos años la demanda de atención infantil se ha incrementado, teniendo en numerosas ocasiones complicaciones que requieren de atención de segundo o tercer nivel de atención. Dentro de los principales motivos de atención en pediatría se encuentran:

Tabla 34 Causas principales de morbilidad en pediatría

Causas principales de morbilidad	Frecuencia
Apendicitis	65
Enfermedades infecciosas intestinales	60
Otras causas perinatales	48
Asfixia y trauma al nacimiento	35
Neumonía e influenza	35

Fuente:(Secretaría de Salud, 2020).

Los principales motivos de atención en la especialidad de cirugía general son:

Tabla 35 Causas principales de morbilidad en cirugía general

Causas principales de morbilidad	Frecuencia
Colelitiasis y colecistitis	215
Apendicitis	119
Hernia inguinal y femoral	36
Heridas de los miembros inferiores y superiores	30
Heridas del tórax, abdomen y cabeza	17

Fuente:(Secretaría de Salud, 2020).

Con el incremento de la violencia y los accidentes, se ha visto una mayor demanda de atención de traumatología, teniendo como principales causas de morbilidad:

Tabla 36 Causas principales de morbilidad en traumatología

Causas principales de morbilidad	Frecuencia
Traumatismo intracraneal	64
Fracturas de fémur y tobillo	47
Fracturas de hombro, brazo y antebrazo	43
Luxaciones, esguinces, desgarros de regiones especificadas y de múltiples regiones del cuerpo.	25
Fractura de hueso de cráneo y cara	24

Fuente:(Secretaría de Salud, 2020).

1.2.4 Mortalidad

Referente a la mortalidad en el Estado de Chiapas, se reportaron las 10 principales causas de muerte durante el 2020, basándose en las diferentes especialidades médicas, siendo las de mayor frecuencia las patologías de medicina interna, como son enfermedades crónicas degenerativas y complicaciones por COVID-19.

Tabla 37 Frecuencia de mortalidad estatal por especialidad médica

Especialidad	Frecuencia
Medicina interna	102
Neonatología	40
Pediatría	15
Cirugía general	2
Ginecología y obstetricia	0
Traumatología y ortopedia	0

Fuente:(Secretaría de Salud, 2020).

En el 2020, las diez principales causas de mortalidad que se reportaron en el Estado de Chiapas fueron las presentadas en la tabla siguiente:

Tabla 38 Principales causas de mortalidad en Chiapas

No.	Enfermedad
1	Enfermedad cerebrovascular
2	Diabetes mellitus
3	Infecciones respiratorias
4	Enfermedades infecciosas intestinales
5	Neumonías comunitarias
6	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
7	Tuberculosis pulmonar
8	VIH-SIDA en niños, adolescentes y adultos
9	Asfixia y trauma al nacimiento
10	Traumatismo intracraneal

Fuente:(Secretaría de Salud, 2020).

Cabe señalar que las enfermedades o padecimientos con mayor **impacto de atención** son las enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones cerebrovasculares y/o cardiacas, derivadas de la diabetes y a la hipertensión. Sin embargo, las enfermedades infecciosas de tipo respiratorias siguen teniendo gran impacto en la atención. Sin dejar las enfermedades ligadas a la pobreza como es la tuberculosis, el VIH- SIDA y COVID-19, dado la primera ola de la pandemia durante el 2020.

La siguiente tabla presenta información referente al número de personas fallecidas por entidad federativa, es importante resaltar que el estado de Chiapas ocupó el lugar número nueve a nivel nacional.

Tabla 39 Defunciones registradas por entidad federativa de residencia habitual de la persona fallecida según sexo

Entidad federativa	Suma de 2023	
	Hombres	Mujeres
México	52,724	43,468
Ciudad de México	33,545	31,719
Veracruz de Ignacio de la Llave	32,037	28,105
Jalisco	29,566	23,098
Guanajuato	22,669	17,369
Puebla	22,075	19,541
Nuevo León	20,080	15,604
Michoacán de Ocampo	17,061	12,941
Chiapas	16,334	13,729
Chihuahua	15,909	11,281
Oaxaca	14,668	13,115
Baja California	14,029	8,424
Sonora	11,744	7,921
Tamaulipas	11,478	9,070
Coahuila de Zaragoza	10,655	8,582
Guerrero	10,524	8,034
San Luis Potosí	10,208	8,312
Sinaloa	9,601	6,703
Hidalgo	9,584	7,940
Morelos	8,640	6,727
Tabasco	8,326	6,323
Yucatán	8,314	6,778
No especificado	7,298	1,435
Querétaro	7,002	5,594
Zacatecas	6,051	4,541
Quintana Roo	5,624	3,564
Durango	5,461	4,396
Tlaxcala	4,109	3,440
Nayarit	4,073	2,995
Aguascalientes	4,038	3,212
Colima	3,348	2,239
Campeche	3,186	2,392
Baja California Sur	2,374	1,639
Extranjero	1,229	481
Total	443,564	350,712

Fuente:(INEGI, 2023).



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



La tabla 40 aborda las causas de fallecimiento registrados en México en el 2023, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión (CIE-10), que es una herramienta utilizada a nivel mundial para clasificar y codificar causas de muerte y enfermedades. Esta clasificación es desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se usa en registros médicos y estadísticas de salud para proporcionar una forma estandarizada de identificar y analizar las causas de fallecimiento.

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Tabla 40 Causa de los fallecimientos registrados en el 2023 según el CIE-10

Causas	2023												TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	83	80	63	76	85	92	86	93	73	83	59	69	942
Tumores (neoplasias)	315	313	302	277	325	308	293	304	322	326	328	298	3711
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	37	32	29	38	42	32	25	38	26	35	40	32	406
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	467	414	405	399	392	420	445	430	393	437	491	461	5154
Trastornos mentales y del comportamiento	19	21	21	16	16	15	14	16	13	10	23	15	199
Enfermedades del sistema nervioso	57	48	46	38	48	49	32	44	51	36	57	46	552
Enfermedades del ojo y sus anexos							1						1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides					1								1
Enfermedades del sistema circulatorio	771	672	684	641	821	722	721	653	625	699	711	663	8383
Enfermedades del sistema respiratorio	197	143	183	171	174	179	184	197	171	184	202	209	2194
Enfermedades del sistema digestivo	287	226	256	256	280	251	286	275	283	267	273	253	3193
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	8	2	7	5	13	6	11	4	10	11	5	6	88
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	11	11	11	16	17	15	6	8	12	6	14	10	137
Enfermedades del sistema genitourinario	122	95	97	84	104	116	117	106	107	104	112	121	1285



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	16	18	24	21	29	30	23	23	24	23	21	16	268
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	37	28	42	38	34	34	35	29	32	28	38	29	404
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	148	107	109	97	111	93	111	102	89	108	116	107	1298
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	150	138	177	164	152	135	135	157	131	170	156	159	1824
Código de Lista 1 pendiente de definición	12	1	1	1		2	2	4					24

Fuente: (INEGI, 2024)



La diabetes es una enfermedad crónica que puede tener graves consecuencias para la salud si no se controla adecuadamente. La muerte por diabetes a menudo resulta de complicaciones relacionadas con la enfermedad.

En la siguiente gráfica se observa el número de muertes registradas en el estado de Chiapas, por diabetes mellitus en el año 2023. El mayor número de fallecimientos se registró en la población de 65 a 69 años de edad. Sin duda, las personas adultas mayores enfrentan un riesgo latente de padecer diabetes mellitus.

Tabla 41 Defunciones registradas en 2023 por diabetes mellitus en Chiapas, por grupo quinquenal de edad según sexo

Grupo quinquenal de edad	Suma de 2023	
	Hombres	Mujeres
65 a 69 años	2,551	1,985
60 a 64 años	366	279
70 a 74 años	348	257
55 a 59 años	303	277
75 a 79 años	287	231
80 a 84 años	268	207
85 años y más	248	140
50 a 54 años	220	120
45 a 49 años	196	165
40 a 44 años	126	124
35 a 39 años	80	78
30 a 34 años	53	46
25 a 29 años	22	29
20 a 24 años	15	16
10 a 14 años	10	7
15 a 19 años	6	2
No especificado	3	5
0 a 4 años	0	1
5 a 9 años	0	0
Total	1,985	2,551

Fuente:(INEGI, 2023).

La muerte por cáncer de mama puede ser una experiencia devastadora tanto para las personas afectadas como para sus seres queridos. El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células malignas (cancerosas) se desarrollan en el tejido mamario. A pesar de los



avances en detección y tratamiento, el cáncer de mama sigue siendo una causa significativa de mortalidad en mujeres y, en menor medida, en hombres.

La siguiente tabla presenta información relativa a las mujeres fallecidas durante el 2023 en el estado de Chiapas a causa de tumores malignos en la mama. Se observa que a partir de los 40 años aumenta el riesgo de contraer y fallecer cáncer mamario.

Tabla 42 Defunciones registradas de mujeres por tumor maligno de la mama en Chiapas según grupo quinquenal de edad

Grupo quinquenal de edad	Suma de 2023
45 a 49 años	25
55 a 59 años	25
60 a 64 años	24
65 a 69 años	19
50 a 54 años	18
40 a 44 años	16
80 a 84 años	11
75 a 79 años	8
85 años y más	7
35 a 39 años	7
70 a 74 años	6
30 a 34 años	6
25 a 29 años	3
No especificado	0
15 a 19 años	0
20 a 24 años	0
Total	175

Fuente:(INEGI, 2023).

La muerte por cáncer de próstata es una preocupación importante, porque el cáncer de próstata es una de las formas más comunes de cáncer en hombres, especialmente a medida que envejecen. Aunque muchas personas diagnosticadas con cáncer de próstata no mueren a causa de la enfermedad, ya que a menudo crece lentamente y puede no causar síntomas graves durante muchos años, en algunos casos puede ser agresivo y llevar a complicaciones serias.

La siguiente tabla presenta información relativa a los hombres fallecidos durante el 2023 en el estado de Chiapas a causa de tumores malignos en la próstata. Se observa que a partir de los 60 años aumenta el riesgo de fallecer este tipo de cáncer.

Tabla 43 Defunciones registradas de hombres por tumor maligno de la próstata en Chiapas según grupo quinquenal de edad

Grupo quinquenal de edad	Suma de 2023
85 años y más	59
80 a 84 años	55
75 a 79 años	46
65 a 69 años	43
70 a 74 años	36
60 a 64 años	16
55 a 59 años	7
50 a 54 años	2
35 a 39 años	1
10 a 14 años	0
45 a 49 años	0
40 a 44 años	0
25 a 29 años	0
No especificado	0
30 a 34 años	0
20 a 24 años	0
15 a 19 años	0
Total	265

Fuente:(INEGI, 2023).

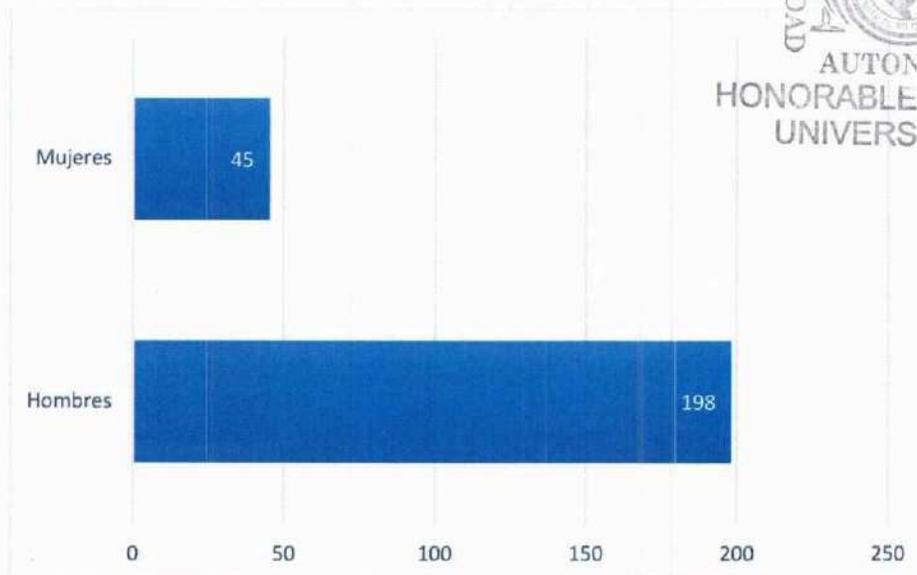


La siguiente tabla contiene información de los suicidios registrados en Chiapas en el 2023. El suicidio es un tema complejo y multifacético que puede estar influenciado por una variedad de factores. A menudo, no hay una sola causa, sino una combinación de factores que contribuyen a la desesperación y la decisión de tomar una vida propia. Aquí hay

algunas de las causas y factores que pueden estar involucrados. Como las enfermedades mentales como la depresión, el trastorno bipolar, la esquizofrenia y los trastornos de ansiedad son factores de riesgo importantes para el suicidio. Estas condiciones pueden distorsionar la percepción de uno mismo y del mundo, aumentando el sentimiento de desesperanza. Experiencias traumáticas, como abuso, violencia doméstica, pérdidas significativas o desastres, pueden aumentar el riesgo de suicidio. Estos eventos pueden llevar a sentimientos intensos de dolor emocional y desesperación. El aislamiento social, la falta de apoyo familiar o social, el estrés extremo, la presión social y el acoso escolar (bullying) pueden contribuir a sentimientos de soledad y desesperanza. Las dificultades financieras, el desempleo o la inseguridad económica pueden aumentar el estrés y la desesperanza, llevando a algunos individuos a ver el suicidio como una solución a sus problemas, entre otras.

La siguiente tabla presenta información relativa a los suicidios registrados en Chiapas durante el 2023. Se observa que fueron significativamente mayor los suicidios registrados por hombres.

Gráfica 50 Defunciones registradas en Chiapas por suicidio en el 2023

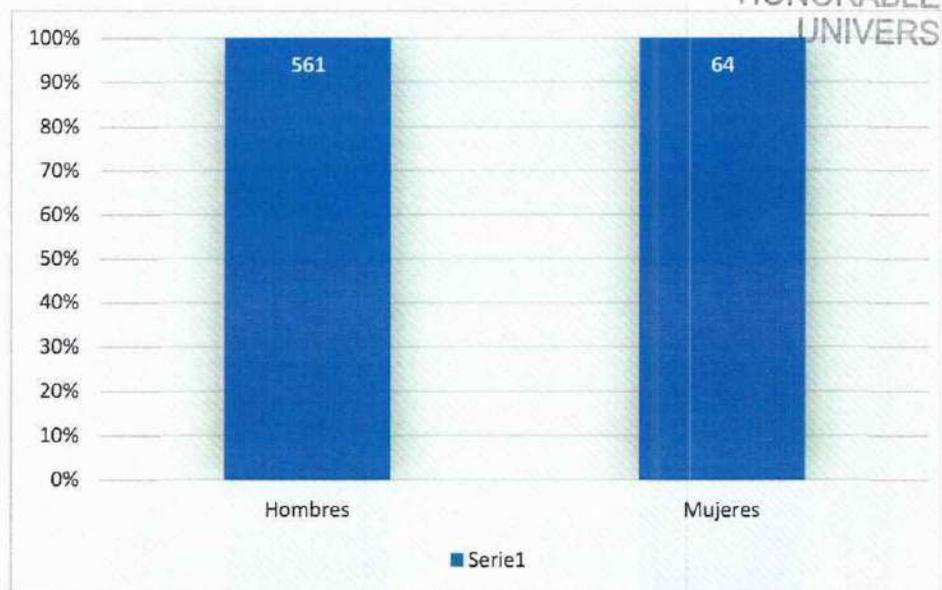


Fuente: (INEGI, 2023)

La violencia y el homicidio en México a menudo están vinculados a factores como el narcotráfico, la delincuencia organizada, la corrupción y la desigualdad socioeconómica.

La siguiente tabla presenta información relativa a los homicidios registrados en Chiapas durante el 2023. Se observa que fueron significativamente mayor los suicidios registrados por hombres.

Gráfica 51 Defunciones registradas en Chiapas por homicidio en el 2023



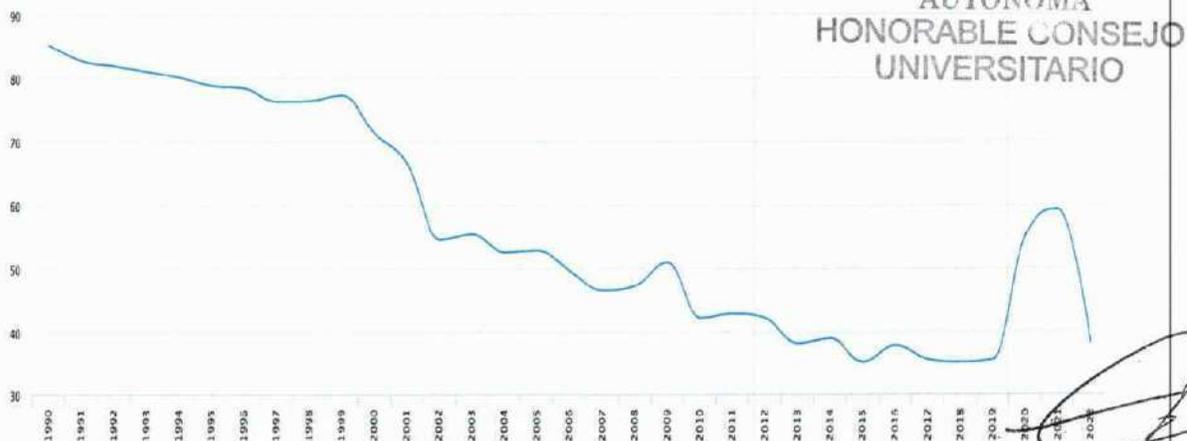
Fuente: (INEGI, 2023)

La muerte materna se define como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo, el parto o el período de posparto, hasta 42 días después del término del embarazo, por causas relacionadas con o agravadas por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

En México, la mortalidad materna es un problema de salud pública significativo, aunque ha habido avances en la reducción de las tasas en las últimas décadas. Sin embargo, persisten desafíos que afectan la salud materna.

Entre los factores que provocan la muerte materno infantil se encuentra la falta de acceso a atención médica oportuna y de calidad es un factor clave en la mortalidad materna. Las disparidades en la calidad de la atención entre áreas urbanas y rurales pueden contribuir a este problema. La capacitación insuficiente del personal de salud y la falta de educación sobre la salud materna también son factores importantes. La mejora en la capacitación y en la educación para las mujeres embarazadas puede ayudar a reducir la mortalidad materna. Las condiciones socioeconómicas y el nivel de pobreza también influyen en la mortalidad materna. Las mujeres en situaciones socioeconómicas desfavorecidas tienen menos acceso a servicios de salud de calidad y a cuidados prenatales adecuados. La siguiente tabla presenta estadísticas referente a la muerte materna registradas en México históricamente.

Gráfica 52 Razón de mortalidad materna (defunciones por cada 100 mil nacidos vivos)



Fuente: (INEGI, 2022)

Chiapas suele tener una tasa de mortalidad materna más alta en comparación con el promedio nacional. Las principales causas de muerte materna en Chiapas incluyen complicaciones relacionadas con la hipertensión (como la preeclampsia), hemorragias postparto, infecciones y complicaciones obstétricas. Estas causas a menudo se agravan por factores como el acceso limitado a servicios de salud adecuados y la falta de infraestructura.

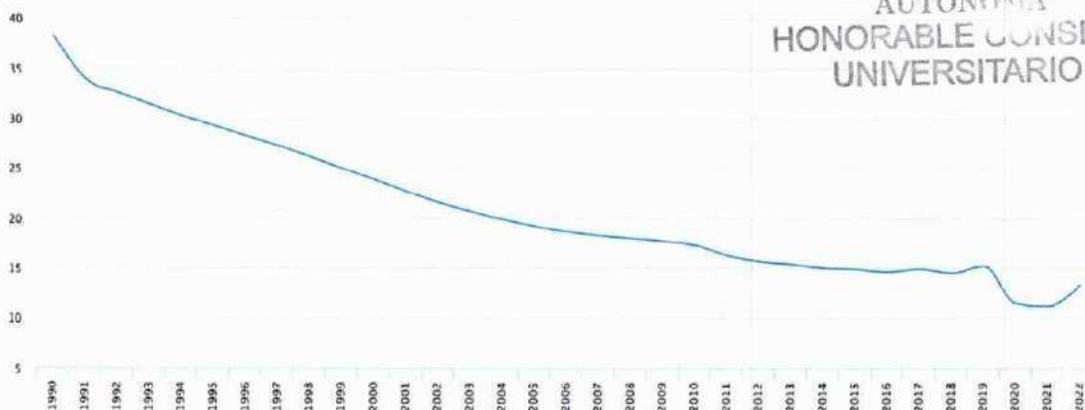
Las áreas rurales y marginadas de Chiapas tienen acceso limitado a servicios de salud de calidad. Las distancias largas a los centros de salud y la falta de personal capacitado pueden

contribuir a un aumento en la mortalidad materna. La pobreza y la desigualdad socioeconómica influyen en la salud materna. Las mujeres en situaciones desfavorecidas pueden tener menos acceso a cuidados prenatales adecuados, nutrición y educación en salud. La infraestructura de salud en algunas áreas de Chiapas puede ser insuficiente, lo que afecta la capacidad para manejar emergencias obstétricas y proporcionar cuidados adecuados durante el embarazo y el parto.

En el 2024 la tasa de mortalidad infantil en México ha mostrado una tendencia a la baja en las últimas décadas, aunque la reducción puede no ser uniforme en todas las regiones del país. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la Secretaría de Salud, la tasa de mortalidad infantil en México en 2022 estaba alrededor de 11 a 12 muertes por cada 1,000 nacidos vivos. Existen diferencias significativas en la tasa de mortalidad infantil entre áreas urbanas y rurales, así como entre estados. Las zonas con menos acceso a servicios de salud, infraestructura y recursos tienden a tener tasas más altas de mortalidad infantil.

Las principales causas de mortalidad infantil en México incluyen complicaciones neonatales, infecciones, enfermedades respiratorias, y condiciones relacionadas con el parto prematuro o bajo peso al nacer. Las enfermedades infecciosas y las complicaciones relacionadas con la prematuridad son factores significativos.

Gráfica 53 Tasa de mortalidad infantil (defunciones de menores de 1 año por cada mil nacidos vivos)



Fuente: (INEGI, 2022)

La mortalidad infantil en Chiapas es una preocupación significativa para la salud pública, reflejando los desafíos que enfrenta este estado en términos de acceso a servicios de salud y condiciones socioeconómicas. Según datos más recientes disponibles hasta 2024, la tasa de mortalidad infantil en Chiapas ha mostrado ser más alta que el promedio nacional de México. La tasa específica puede variar anualmente, pero históricamente, Chiapas ha tenido tasas superiores a la media nacional, con cifras que pueden superar las 15 muertes por cada 1,000 nacidos vivos.

La tasa de mortalidad varía en relación con las áreas urbanas y rurales, siendo generalmente más altas en las regiones más alejadas y menos desarrolladas. Generalmente se presenta por complicaciones neonatales relacionados con el parto prematuro, bajo peso al nacer y complicaciones durante el parto. Infecciones respiratorias agudas, diarrea y otras infecciones que pueden ser prevenibles con medidas adecuadas de salud pública. Y complicaciones relacionadas con la salud materna durante el embarazo y el parto, que pueden afectar al recién nacido.

1.3 Estudio de pertinencia académica

Como parte de la pertinencia académica se presentan los antecedentes históricos de la medicina, sustento científico de la profesión médica, objeto de estudio de la medicina, avances científicos y tecnológicos de la medicina.

1.3.1 Estado del arte de la profesión

La historia de la medicina tiene varios matices que van desde el carácter mágico religioso de la práctica médica en Mesopotamia, Egipto, Israel, India, China, Grecia y por supuesto América Latina y México; pero todo fue sustituido por el surgimiento de la medicina científica en Grecia. (Losada Guerra, Hernández Navarro, Salvat Quesada, & Losada Hernández, 2019). Es importante considerar que “el origen mitológico de la medicina se encuentra relacionado, indiscutiblemente, con cuatro grandes personajes, que desempeñaron un rol muy importante en su época: Imhotep, Asclepio, Hygeía y Panacea.” (Jaramillo Antillón, 2022). A continuación, se mencionan a diversos personajes que han contribuido a la historia de la medicina (Jaramillo Antillón, 2022):

- Imhotep (2690. a C) es considerado como el primer médico en Egipto, se le atribuye la autoría del papiro Edwin Smith sobre curaciones, dolencias y otras acciones médicas. Fue considerado como un dios de la medicina y la sabiduría por los egipcios.
- Esculapio (295 a. C.), fue educado por Quirón, quien enseñó el uso de las plantas medicinales. Se dice que Esculapio ejerció la profesión y fue representado sosteniendo una vara de ciprés, con una serpiente enrollada, por lo que este es el símbolo de la medicina hasta nuestros días.
- Hygeia y Panacea (293 a. C.), eran hijas de Esculapio. A la muerte de éste, los griegos le rindieron culto, y a su vez a Hygeia como diosa de la salud, a quien se le conoció como la diosa de la salud, la limpieza y la sanidad, por lo que de ella se deriva la palabra higiene. Mientras tanto Panacea fue conocida como la diosa de los medicamentos que devuelven la salud, llegó a representar este papel, debido a que ella sabía curar todas las enfermedades.
- Hipócrates (460 a. C.) es considerado el padre de la medicina, debido a sus aportaciones iniciando la medicina científica, quien consideraba que (Jaramillo Antillón, 2022):
 - ... tras eliminar los demonios y los dioses como causa de enfermedades o de sus curas, y buscar una causa racional y natural que las genera, ya fuera derivada de problemas o fallas propias de las personas o porque el ambiente las provocara.
 - De la misma manera desarrolló la clínica médica y es el creador de la historia clínica, y es pionero de la medicina preventiva, señaló las bases de la etiología e implantó la medicina integral y holística. Hipócrates no fue solo un médico, si no un maestro, al enseñar su disciplina a sus discípulos quienes aprendían con el tiempo y la experiencia de la atención de los pacientes.
 - Hipócrates fue el primero en incorporar la cirugía y otras ramas de la atención especializada por ese motivo se considera el padre de la medicina. (p. 6)
- Claudio Galeno (129 d. C) es pionero de la medicina, según la información de Losada Guerra (2019):

... recopiló los conocimientos médicos existentes hasta entonces y los legó a la posteridad a través de una extensa obra. Aunque sus concepciones y teorías contienen muchas especulaciones y poca correspondencia con la realidad. Galeno no creó escuela médica alguna ni se le conocieron discípulos, pero su doctrina ejerció una poderosa influencia durante varios siglos posteriores.

Los romanos hicieron grandes aportes a la medicina a través de la construcción de hospitales, así como la creación de las primeras escuelas de medicina. Posteriormente, surgieron sociedades o colegios donde se discutían los problemas médicos. Así, Roma se convirtió en centro de enseñanza médica. (p. 11)

La medicina hebrea se encuentra descrita en algunos de los libros de la biblia, donde la enfermedad es considerada un castigo de Dios y la sanación se logra mediante la oración e invocación de él. Dentro de los libros del antiguo testamento se encuentran algunas prácticas higiénicas para la prevención de las enfermedades.

La medicina indígena en América Latina antes de la llegada de los colonizadores se basaba en el uso de plantas medicinales y prácticas curativas tradicionales. Se utilizaban drogas como la coca con propósitos anestésicos y estimulantes mucho antes de la llegada de las anestésicos modernos. A través de excavaciones arqueológicas se descubrieron evidencias de estos conocimientos. Las culturas precolombinas tenían profundos conocimientos de las propiedades curativas de las plantas y las transmitían de generación en generación. Estos saberes han enriquecido la medicina moderna. Las prácticas terapéuticas incluían el uso de plantas medicinales, sangrías y rituales mágicos-religiosos. Los chamanes tenían un rol importante en la medicina precolombina, utilizando drogas alucinógenas en sus prácticas. Se hacían procedimientos quirúrgicos y métodos de anestesia rudimentarios. La coca era una planta importante con usos medicinales y rituales. Otros venenos de flechas se utilizaban en guerras. Se destaca la influencia del chamanismo en la medicina de esos tiempos y la importancia de las plantas psicotrópicas en las ceremonias indígenas (Herrera, 2002).

Para los mayas las enfermedades eran castigos divinos que descendían del cielo, por lo que no les preocupaba el aislamiento ni la prevención. Consideraban las epidemias como "santa



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



enfermedad" y las veían como una forma en que los dioses seleccionan a la población. Su percepción de la enfermedad estaba profundamente relacionada con sus creencias morales y religiosas, como el olvido de una ofrenda o la omisión de plegarias. La medicina maya se basaba principalmente en la herbolaria, con herbolarios que ocupaban un lugar destacado en la sociedad. El indígena maya Chorti, Francisco Itama, documentó más de 350 plantas medicinales en el siglo XVII, como el achiote para afecciones de la boca y piel, y el tabaco para el dolor y la fatiga. Los mayas reconocían muchas enfermedades, como el resfriado, la bronquitis y la tuberculosis, y diferenciaban entre epidemias graves como el Cocoltli (tifus exantemático) y el Matlazahuatl (fiebre amarilla). Conocían la anatomía humana y sus enfermedades, muchas de las cuales se representaban en estatuillas, reflejando tanto su conocimiento médico como su interés artístico (Williams, 2007).

Las emociones y la mística que estaba presente en las prácticas curativas de los Aztecas quienes han contribuido a la medicina occidental. Desde su cosmovisión los dioses como Tlaloc y Yxtlilton, estaban asociados a la curación y al agua, a quienes se veneraban con rituales y festividades específicas. Los Aztecas abordaron los problemas de desnutrición y realizaban invocaciones a los dioses ante la escasez de alimentos. Estos conocimientos eran parte de una cultura integrada en la que se combinaba lo racional con lo místico (Del Castillo, 1969).

Es importante considerar que (Losada Guerra, Hernández Navarro, Salyat Quesada, & Losada Hernández, 2019)

Con la aparición del método anatómico-clínico, el razonamiento clínico pasó del empirismo puro al racionalizado. El médico aspiraba a diagnosticar en vida la lesión causante de la enfermedad, en consecuencia, la concepción de la lesión anatómica como hallazgo de autopsia se transformó en la lesión anatómica como fundamento del saber clínico. Los antecedentes de dicho método se encuentran en el método analítico desarrollado por Descartes para llegar a la verdad más de un siglo antes, basado en la duda, el análisis, la síntesis y la comprobación. El desarrollo de este método analítico significó una ruptura con la línea de



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



pensamiento anterior y constituyó la base de lo que luego sería el método científico. (p. 1172)

El modelo unicausal de la enfermedad modificó las prácticas de la medicina, la teoría de los gérmenes del químico francés Louis Pasteur revolucionó la medicina y la búsqueda de la cura de la enfermedad. Durante el siglo XVIII, se dieron grandes descubrimientos como la penicilina, medidas higiénicas, la pasteurización y métodos de desinfección. Durante siglos la atención médica se basó en esta teoría, por lo que innumerables epidemias que costaron millones de vidas pero que también sentó las bases del manejo y tratamiento de enfermedades transmisibles.

Sin embargo, el constante progreso científico, la revolución industrial y otros eventos económicos en el mundo, conllevo a la aparición de nuevas enfermedades no transmisibles como el cáncer, diabetes, hipertensión, entre otros; que ha hecho necesarias nuevas formas de tratamiento, dando paso a la investigación médica, con enfoque en la nanotecnología, la medicina genómica y la telemedicina.

La pandemia del COVID-19, enseñó la necesidad de reorientar la medicina y poner atención en la transición epidemiológica, pero sobre todo reevaluar el desempeño de los médicos. El manejo de las enfermedades infecciosas y de las enfermedades crónicas degenerativas, así como la salud mental hoy día ha sido una prioridad y necesidad de atención urgente.

Sustento-teórico-científico de la profesión médica

El desarrollo teórico de la medicina inició con el saber empírico, es decir, la experiencia era la principal forma de adquisición de conocimientos. En la antigüedad la práctica médica estaba basada en el ensayo y error, un aprendizaje continuo de preservación de la vida y la salud de los individuos.

La salud es el don más preciado para la humanidad, por lo que a lo largo de la historia la necesidad del cuidado de la vida y preservar la salud ha sido una prioridad en las civilizaciones, que ha llevado a la generación de modelo de atención para garantizar la salud de la comunidad.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



La medicina es una disciplina que tiene un pasado mágico, religioso y científico que se ha transformado con los grandes avances científicos y tecnológicos, pero sobre todo con las necesidades de la humanidad.

Se ha conceptualizado a la medicina como una ciencia pura, o como parte de la biología. Sin embargo, la medicina no es lo mismo que biología, pero no podría subsistir sin esta última. Por lo que la medicina se articula con varias disciplinas como la anatomía, la fisiología, la parasitología, la microbiología, la bioquímica, entre otras.

Los grandes aportes a la ciencia médica se dieron con los griegos, como necesidad de la atención de diversas enfermedades de la época, sobre todo infecciosas, como la lepra, la tuberculosis, la peste, la fiebre amarilla, entre otras a las cuales no se les encontraba explicación en mucho de los casos. “Ante esas y otras enfermedades y gracias a la mentalidad filosófica científica de los primeros grandes pensadores griegos jónicos “presocráticos”, con su filosofía de la physis (naturaleza), fue posible que la medicina se constituye en una ciencia, hace aproximadamente 2500 años.” (Jaramillo, 2022, p 32).

La medicina como ciencia tiene su origen en la Antigua Grecia, donde se realizaban prácticas de observación y de higiene, a los médicos de la época se les pagaba un salario como cualquier otro oficio.

Fue hasta la llegada de Hipócrates (460 a. C.) quien fundó su propia escuela médica, basada en la filosofía y el principio de la razón, tratando de dar respuesta a los problemas de salud de los enfermos, dando paso a la fundación de la primera escuela de medicina científica.

Es importante considerar que “con el paso del tiempo, los filósofos comenzaron a trabajar en áreas distintas a la filosofía, lo cual dio lugar a la aparición de diferentes disciplinas, como la medicina, la biología, la antropología, la fisiología, la psicología, la sociología y otras más. Por eso se afirma que algunos filósofos antes de Hipócrates, y aún en sus tiempos, ya hacían medicina.” (Jaramillo Antillón J. 2022, p.37).

El origen de la filosofía se remonta a la necesidad del hombre de encontrar explicaciones sobre su existencia y su participación en la sociedad, así como el análisis de sus actos frente a los demás.

La filosofía se divide en tres áreas principales que buscaron dar respuesta a la compleja respuesta del hombre:

1. La filosofía natural, matemática y metafísica busca dar respuesta al ser del hombre y su conocimiento mediante el análisis de los fenómenos y la ciencia.
2. La lógica o razón y juicio que busca mediante la reflexión la razón del existir de la humanidad y con ella de sus actos e interacción con los demás.
3. Por último, está la filosofía que analiza o da respuesta a la conducta del hombre, mediante la moral.

Existen grandes aportaciones a la filosofía, desde la Grecia antigua hasta la edad moderna.

Pero uno de los grandes filósofos es Aristóteles, cuyas aportaciones a la ciencia se basan en las causas y principios de las cosas y los hechos. Tratando de dar respuesta a través de las matemáticas, la biológica y otras áreas el origen del ser, del conocimiento en una visión totalitaria de la realidad.

Este saber totalizador al que el ser humano quiere llegar es propio de la filosofía; que trata de averiguar sus causas últimas: cabría pensar, de acuerdo con lo que acabamos de decir acerca del carácter totalizador y omnicompreensivo del saber filosófico, que la filosofía es una especie de enciclopedia en la que se irían sumando, ordenadamente eso sí, los distintos conocimientos alcanzados por las ciencias particulares; ahora bien, estas estudian las causas inmediatas de las cosas/realidad, mientras que la filosofía trata de dar razón de las causas últimas o principios (*αρχή=arjé*) de las cosas. (Elizondo Smith, 2022).

Dentro de las principales corrientes filosóficas que han contribuido al desarrollo de la ciencia médica, se encuentran:

- Idealismo: la primera respuesta filosófica ampliamente difundida y con gran impacto en el Occidente, fue el idealismo, propagado por Platón, un discípulo de Sócrates hacia el siglo IV a. C. Para Platón la única y verdadera realidad se encuentra en las ideas. Para él, el mundo de la mente es lo más importante y llegamos al conocimiento a través de la razón.
- Realismo: Aristóteles, un discípulo de Platón veía la realidad de una manera muy diferente. Para Aristóteles la verdad se encontraba en la materia, en el mundo

sensible, el de las cosas. Por eso él creía que el hombre llega al conocimiento a través de sus sentidos y de la manipulación de los objetos. Lo más valioso para esta concepción filosófica es el mundo natural con sus leyes y su belleza.

- Humanismo: al momento del renacimiento hay un interés por regresar a los patrones de belleza y pensamiento de los griegos que desplazan a Dios del centro de la vida poniendo en su lugar al hombre. Los grandes artistas renacentistas esculpen o pintan al hombre y a Dios mismo bajo parámetros humanos.

Es esta época donde el cuerpo humano, cobró importancia, se realizaban disecciones, dibujos y se registraba cada parte de las estructuras anatómicas, dando paso lo que hoy es la base de la enseñanza médica.

- Racionalismo: a pesar del eclecticismo, es decir, la fusión de diversas filosofías como el idealismo, realismo y humanismo; la filosofía que predominó hasta la Revolución francesa fue el racionalismo. Considera a la razón como la última realidad del hombre. Lo más valioso para el racionalismo es que el hombre actúe por actos racionales y que desarrolló una profunda intuición creativa. Su principal representante es René Descartes.
- Naturalismo: en la constante búsqueda del hombre a las preguntas fundamentales de su ser y ante la insatisfacción de las respuestas dadas, el hombre voltea sus ojos a la naturaleza y dice: Dios no existe. La última realidad será entonces el conocimiento y control del mundo natural. El hombre llegará a este conocimiento mediante la experiencia y el método científico y lo más valioso serán los consensos sociales a los que los hombres lleguen. No existen valores universales, sino acuerdos internacionales.
- Positivismo: el problema es que hemos estado tratando de dominar a la naturaleza, pero hoy el hombre es un ser eminentemente social. Necesitamos pensar en el hombre como ser social. Su última realidad es el progreso de la sociedad. Para el positivismo, el conocimiento parte del análisis de los datos, a través de la observación, medición y verificación de los mismos.

Es aquí donde se establece la base teórica de la medicina, hasta nuestros días, donde los existentes tienen masa, peso, volumen y se verifica a través del método científico.

El positivismo es la corriente filosófica que más aporta y que en la actualidad sigue rigiendo algunas áreas de la ciencia, sobre todo en el cuidado, preservación y curación de la salud.

- Pragmatismo: los pragmáticos creen que la última realidad es el mundo de la experiencia y que llegamos a ella a través de los sentidos y la percepción. Lo más valioso es aquello que es útil. El hombre es acción, por lo que las acciones o hechos son lo que cuentan.
- Existencialismo: la última realidad es tu existencia, no hay otra verdad hoy, no ha habido otra y no habrá mañana. El conocimiento es todo aquello que te ayude a disfrutar tu existencia. No hay verdad absoluta, cada uno vive su propia verdad. Lo más valioso es la libertad.
- Posmodernismo: el posmodernismo es la búsqueda desesperada de un nuevo esquema de racionalidad en cuyo centro se encuentra el individuo. El posmodernismo da la bienvenida a la filosofía oriental. La última realidad es que vivimos en un mundo oculto y velado. No existe una sola forma de acceder al conocimiento verdadero ya que todas las historias son igualmente válidas. No existe una verdad absoluta. (Elizondo Smith, 2022).

La concepción de la enfermedad género diversas formas de coincidir la salud y la enfermedad. En este proceso se ha transformado y ha generado modelos del proceso salud - enfermedad, que a con el paso del tiempo se ha transformado, y con ello la praxis médica. El objeto de estudio de la medicina es la enfermedad, por lo que las diversas creencias sobre esta establecieron las formas de curarla.

En el principio de la humanidad el proceso salud- enfermedad tenía una concepción mágica y mística, por lo que la cura de la enfermedad estaba en manos de los curanderos y hechiceros, que, a través de los rezos, rituales y uso de los elementos de la naturaleza, solicitaban la cura a seres mágicos o dioses. Este es el primer acercamiento a la figura del médico, debido a que el curandero o hechicero era el encargado de la restauración de la salud de los individuos de la comunidad. En este modelo mágico la enfermedad está ligada a fuerzas y espíritus malignos.

El modelo religioso, centra la enfermedad en como medio de purificación de los pecados, y la salud es apreciada como un don cuya pérdida significaba un castigo divino. La acción del sanador es la de intervenir ante lo divino para poder tener el acceso al remedio o la cura.

Sin embargo, otra corriente propone el modelo unicausal de la enfermedad, este modelo tiene sus cimientos en el positivismo, siendo la base y el saber de gran parte de la medicina moderna. Este modelo o enfoque de la salud – enfermedad tuvo gran aceptación debido a los grandes adelantos científicos e investigaciones médicas de la época. La enfermedad se justificó con la presencia de microorganismos como agentes patógenos que atacan al huésped dentro de un entorno.

La historia natural de la enfermedad dio respuesta al proceso unicausal de la enfermedad, mediante la triada ecológica. La praxis médica se ha basado en este sistema para erradicar la presencia microorganismo para la cura de la enfermedad. (Hernández- Lumbreras, 2018).

En las últimas décadas se ha enfatizado en un modelo basado en las determinantes sociales, más social e integrador. La OMS propone un modelo jerárquico, que señala tres determinantes: el estructural, que retoma la posición o nivel social y cultural de la persona; el determinante intermedio que este dado por diferencias sociales y de los grupos, entre estos están el acceso a los servicios de salud y por último los determinantes individuales que tiene que ver con los factores propios del individuo como el sexo, la herencia, la etnia, la genética, entre otros. (Jorge Luis Hernández, 2018).

La medicina es una profesión que ha realizado grandes aportes a la sociedad, es una profesión con grandes atributos, con nobleza y con altos conocimientos científicos cuyo afán es garantizar la salud y curar la enfermedad. La praxis de la medicina exige un gran compromiso social, ético, vocacional, de conocimientos y competencias para el servicio de la sociedad.

Todo este aporte teórico de las ciencias, abona al desarrollo científico de la práctica médica, sin dejar de lado las ciencias sociales, que es parte fundamental del ejercicio médico, como es la ética, el derecho, la sociología y la antropología.

Para poder entender las diversas formas de ver el proceso salud-enfermedad y generar intervenciones aptas para la resolución de los problemas, es necesario comprender lo biológico, lo social y lo psicológico.

La formación del médico, se encuentra acompañada de estas diversas disciplinas básicas, sociales, clínicas y/o humanísticas que fortalecen el desarrollo académico de la práctica médica. Dentro del área biomédica las principales ciencias básicas son:

- La bioquímica, que es concebida por Macías, Hurtado y Cedeño (2018) como una disciplina básica que estudia los procesos bioquímicos de los seres vivos.

Su objetivo principal es el conocimiento de la estructura y comportamiento de las moléculas biológicas, que son compuestos de carbono que forman las diversas partes de la célula y llevan a cabo las reacciones químicas que le permiten crecer, alimentarse, reproducirse y usar y almacenar energía (p.9).

- La embriología, es la disciplina que estudia la formación y desarrollo del embrión.
- La Parasitología, que es considerada por Hernández, como:

La ciencia estudia la dinámica parasitaria, basada en la asociación que hay entre seres vivos pertenecientes a especies diferentes. (2019, p. 22).

- Para Sanjuan (2019), la microbiología es conceptualizada como:

La ciencia que estudia en su sentido más amplio a los microorganismos (bacterias, hongos, virus y algunos parásitos) mientras que la Microbiología Médica es una rama de la Patología Humana dedicada al conocimiento de las características biológicas de los microbios patógenos ya sus mecanismos de virulencia. Esto se complementa con el conocimiento de los métodos de diagnóstico de laboratorio, la epidemiología y la profilaxis de las enfermedades que estos microbios producen. (p. 1)

- Por su parte, la anatomía humana, estudia la “correlación de las estructuras del cuerpo humano con las funciones normales y anormales, y con esta manera se vincula con las disciplinas clínicas.” (Rodríguez, Rosardo y Binvignat, 2019). Es importante considerar que la anatomía es una de las bases de la formación médica, de aquí parte la base y la interrelación con otras disciplinas clínicas.
- La farmacología es conceptualizada como (Viruete, 2015)

Es la ciencia biomédica que estudia el origen, las propiedades fisicoquímicas de los fármacos y las interacciones fármaco-organismo. Se considera de manera general como el estudio de los fármacos, y tiene una connotación clínica cuando dichos fármacos son utilizados para el diagnóstico, prevención y tratamiento de una enfermedad. (p. 7)

- El estudio de la fisiopatología, es la disciplina que examina el origen y las causas de las enfermedades, así como sus manifestaciones clínicas y la evaluación de estas.” (Ferro, S/A. p.1)
- La histología es la disciplina que examina la morfología, características y organización de las células de cada órgano del cuerpo.
- La inmunología, es la disciplina que estudia la organización molecular y fisiológica del sistema hematopoyético, linfático e inmunológico para las defensas innatas en el ser humano.

Como parte de la formación es indispensable revisar las áreas clínicas que fortalecen el desempeño médico y que estas dan paso a las especialidades y subespecialidades dentro de la práctica médica.

- La cirugía “es una disciplina del conocimiento, que tiene como objetivo el conocimiento del hombre y de sus enfermedades, utilizando para curar estas, de forma preferente, aunque no exclusiva, una serie de recursos manuales e instrumentales”. (García-Sancho, 2012. p. 4).
- La gerontología es la ciencia que se encarga del estudio del envejecimiento. Por su parte, la geriatría (Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores, 2019):

Es la rama de la medicina que se dedica a estudiar las enfermedades que aquejan a las personas mayores y a su cuidado. El o la geriatra considera los aspectos clínicos y también los que pueden ayudar al tratamiento, prevención y rehabilitación del o la paciente, integrando aspectos familiares y sociales. (p.11).

- La pediatría es la ciencia que (Asociación Española de Pediatría, 2010)
Estudia al niño en su totalidad. Su origen partió de la necesidad, al mismo tiempo, científica y práctica, de conocer la medicina de un ser, cuyas características y reacciones en todos los aspectos son muy distintas a las del adulto. (p. 1)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



- La imagenología es una disciplina coadyuvante en el diagnóstico de enfermedades a través de la obtención de imágenes del cuerpo con fines clínicos y científicos.
- La ginecología es la especialidad médica encargada del estudio y abordaje de los problemas del aparato reproductor femenino.
- La obstetricia es la disciplina que aborda el desarrollo normal y físico patológico desde el inicio de la concepción hasta el nacimiento.
- La endocrinología es la especialidad de la medicina que estudia las glándulas de secreción interna de productos para la regulación de bioquímica del organismo.
- La otorrinolaringología es la especialidad de la medicina encargada de los estudios de patologías y lesiones de oído, nariz y garganta.
- La oftalmología es la disciplina médica que diagnostica y trata los padecimientos de la visión.
- La hematología es la especialidad que se ocupa del tratamiento, prevención, estudio y diagnóstico de las enfermedades de la sangre y los órganos hematopoyéticos.
- La neumología es la especialidad médica que se centra en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del aparato respiratorio.
- La nefrología es la disciplina médica que se encarga del estudio y abordaje de los problemas y funciones del riñón.
- La cardiología es la disciplina médica centrada en el estudio de las enfermedades del corazón y sus vasos sanguíneos.
- La urología es la especialidad que se refiere al diagnóstico, tratamiento y estudio de las diversas patologías que afectan al aparato urinario, glándulas suprarrenales y aparato reproductor masculino.
- La traumatología es la rama de la medicina encargada del estudio, evaluación, diagnóstico y tratamiento de lesiones, enfermedades y padecimientos musculoesqueléticos.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



- La psiquiatría: especialidad de la medicina que se enfoca en el estudio, abordaje, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales.
- La reumatología es la especialidad médica que se encarga de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades musculoesqueléticas y autoinmunes sistémicas.
- La neurología es la especialidad médica que se encarga del abordaje de padecimientos del sistema nervioso central, periférico y autónomo.

La fundamentación teórico-científica de la formación médica, se apoya de disciplinas sociales. A continuación, se mencionan las disciplinas sociales y humanistas que contribuyen a la formación de las y los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano.

- La antropología, es una disciplina de las ciencias sociales que contribuye a la formación médica porque (UNAM, 2017).

... estudia a la humanidad, sus sociedades del presente y del pasado, así como las diversas culturas y formas de organización e interacción social que ha creado. Conoce y analiza la diversidad étnica, los procesos de continuidad y cambio sociocultural, las formas de organización social y, en general, todas las expresiones de la variabilidad humana. Incursiona en el conocimiento del proceso de hominización y, en ese marco, analiza la evolución del Homo sapiens con otras especies animales y su relación con el medio ambiente. (p.1)

- La salud pública es concebida como (Hernández-Aguado y Lumbreras Lacara, 2018).

... la ciencia y el arte de mejorar la salud de la población mediante los esfuerzos organizacionales de la sociedad... Es una ciencia que abarca los problemas de salud de la población en general y de cada uno de los componentes en particular (p.7).

- La sociología es una disciplina que se encarga de estudiar el movimiento, comportamiento y relaciones de las sociedades y los individuos, así como la interacción entre diversos grupos, el medio ambiente y las normas escritas y no escritas.
- El derecho es considerado como (Pérez Nieto, Castro, Ledesma, 1995).

... Es el conjunto de normas que imponen deberes y normas que confieren facultades, que establecen las bases de convivencia social y cuyo fin es dotar a todos los miembros de la sociedad de los mínimos de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia. (p. 1)

Legislación del ejercicio profesional es una contribución al desarrollo de las normas regulatorias de la práctica médica, la garantía a los derechos humanos y derechos del personal médico.

- La ética es una disciplina que estudia el comportamiento del individuo y la moral. La ética se encarga de valorar la conducta del hombre dentro de la sociedad sobre los aspectos correctos o incorrectos sobre los demás.
- Filosofía es la ciencia que se encarga de la discusión y estudio de los razonamientos lógicos sobre la verdad, la razón del ser del hombre y la moral.
- Bioestadística es la disciplina que se basa en la obtención y análisis de datos biológicos y de salud mediante encuestas por medio de métodos estadísticos.
- Epidemiología es una disciplina científica que estudia los determinantes, distribución, frecuencia y predicciones, así como el control de los factores vinculados a la salud y enfermedad en los seres humanos.

La base científica del quehacer de la medicina se apoya en ciencias básicas o biomédicas, clínicas y sociomédicas. La medicina como ciencia se ha transformado con el tiempo, pero su objetivo continuó siendo preservar la vida, conservar la salud y curar la enfermedad.

La salud se ha conceptualizado de diversas maneras, el concepto con mayor aceptación es el propuesto por la OMS, que dice “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2022). Esta conceptualización se ha mantenido desde la Conferencia Internacional Sanitaria en 1946, y desde ese año no ha sido modificada.

El elemento clave en la construcción teórica científica de la medicina es la salud, la cual se ha basado en la atención de la salud física o corporal, sin embargo, en la actualidad no podemos dejar de lado las condiciones sociales que inciden en el proceso de salud – enfermedad. Por lo anterior, el desarrollo teórico de la práctica médica se transformó a la

par de la ciencia y la filosofía, dando así un cuerpo de conocimientos teórico sólido y complejo.

1.3.2 Objeto de estudio de la Medicina

Desde los tiempos memorables el objeto de estudio de la medicina ha sido la cura de la enfermedad. La OMS define a la enfermedad como la “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”. (OMS, 2022).

El objetivo de la práctica médica es conservarla salud y curar la enfermedad.

La salud pública realiza actividades médicas, mediante la planificación, organización, información, promoción y protección de la salud con la finalidad de atender las necesidades de salud de la población.

La Asociación Mexicana de Medicina menciona que el papel de los médicos es cuidar la salud de las personas, creando conciencia del autocuidado y las acciones de la salud pública.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace hincapié en la necesidad de (Secretaría de Salud, 2020):

... garantizar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad." (p. 47).

Conservar la salud requiere de una serie de acciones propias de la Atención Primaria a la Salud (APS), por lo que la formación médica debe generar competencias que contemplen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención paliativa.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



El desarrollo científico y tecnológico se ha encaminado a dar respuesta y atención a la enfermedad, cuyo fin de la práctica médica ha sido la cura de esta. Para lo cual, se han desarrollado nuevos tratamientos, vacunas, métodos de diagnóstico, entre otras intervenciones. Con la finalidad de restablecer la salud y a largar la esperanza de vida.

En este contexto la formación médica de las Facultades de Medicina Humana, Campus II y IV, de la Universidad Autónoma de Chiapas, han actualizado un plan de estudio que se plantea como finalidad formativa desarrollar competencias en el egresado, para responder con el objeto de la medicina que es resolver las necesidades de salud de los individuos, las familias y la comunidad; así como generar conductas de autocuidados y prevención y promoción de la salud; sin dejar de identificar oportunamente las enfermedades mediante el diagnóstico precoz y el abordaje de estas con el tratamiento oportuno e indicado, generando una atención médica integral.

1.3.3 Avances científicos y tecnológicos de la medicina

El desarrollo científico y tecnológico se ha encaminado en la mejora de los tratamientos y el restablecimiento de la salud, además de llevar al individuo a la rehabilitación y extender la esperanza de vida de la población.

Uno de los avances más significativos de la medicina fue el descubrimiento de la penicilina por Fleming, que dio paso al tratamiento de las enfermedades infecciosas y el uso de antibióticos que ha salvado millones de vidas.

Paradójicamente el uso de los antibióticos también ha generado grandes problemas en la actualidad, por ello, la OMS ha lanzado una alerta sobre la resistencia antimicrobiana debido al uso indiscriminado, desordenado y acceso descontrolado a los antibióticos, que ha conllevado al difícil control de algunas infecciones y por lo tanto de epidemias en el futuro.

La vacunación ha sido la estrategia más importante en el control de las epidemias y pandemias, tal como lo vivimos en la Pandemia de COVID-19. Históricamente el programa de vacunación ha sido la estrategia para erradicar diversas enfermedades, por ejemplo, la

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



viruela, el sarampión, la poliomielitis, el tifus, la fiebre amarilla, el cólera, entre otras. Por lo anterior, es considerado el adelanto científico que más vidas ha salvado.

Dentro del desarrollo bioquímico y sus aportaciones a la medicina se encuentran los realizados por Bruce A. Beutler y Jules A. Hoffmann quienes en el 2011 ganaron el Premio Nobel, gracias a sus estudios relacionados con la inmunidad innata y la respuesta al reconocimiento de patógenos en el organismo. Sin embargo, también se dieron resultados en cuanto la inmunidad adaptativa, descubrimientos realizados por Ralph M. Steinman (2011) quien obtuvo el Premio Nobel de Fisiología y Medicina por sus aportaciones.

Estos avances científicos han permitido el desarrollo de vacunas con nueva tecnología, además de tratamientos contra enfermedades autoinmunes y el cáncer.

La vacuna contra COVID-19, es uno de esos adelantos científicos más avanzados para el control de una pandemia. De acuerdo con la información de la OMS durante el 2022, las vacunas contienen fragmentos minúsculos del organismo causante de la enfermedad.

Es importante considerar que de acuerdo con información de la OMS (2022):

Todas las vacunas contienen un componente activo (el antígeno) que genera una respuesta inmunitaria, o las instrucciones para producir ese componente activo. El antígeno puede ser una pequeña parte del organismo causante de la enfermedad, por ejemplo, una proteína o azúcar, o bien el organismo completo atenuado o inactivado.” (p. 2).

La vacuna contra COVID-19 es de última generación, realizada con nueva tecnología para el manejo, conservación, distribución y efecto deseado en la población.

En la década de los noventa se aventuró un nuevo desafío médico, relacionado con el genoma humano. La finalidad de este proyecto fue conocer la secuenciación del ADN de la raza humana, con la intención de identificar los secretos y oportunidades para la prevención de enfermedades hereditarias y mutaciones que impactan la salud de la población.

El ADN es considerado el manual de instrucciones de todo ser vivo, a través de su información es posible conocer la codificación relacionada al color de ojos, la piel, la estatura, color de cabello; así como las enfermedades predisponentes o la ausencia o



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



presencia de alguna proteína o enzima que provoque alguna anomalía en el funcionamiento del organismo.

El estudio y reconocimiento del genoma humano es considerada una auténtica revolución científica. La secuenciación del ADN, ha sido la pauta para poder secuenciar e identificar virus, bacterias y diversos microorganismos. El diagnóstico molecular ha avanzado hacia el estudio de enfermedades como el cáncer y las enfermedades de origen genético.

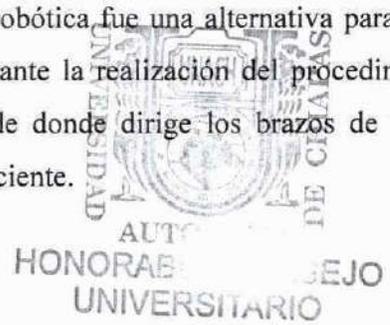
La medicina nuclear ha sido de gran importancia para la detección oportuna de las enfermedades y el abordaje o tratamiento preciso. Con el descubrimiento de los Rayos X por el Profesor Wilhem Conrad Röntgen (1895), que impactó en la forma de diagnosticar los padecimientos, pero también el tratamiento de enfermedades como el cáncer, lupus, artritis, entre otros. Este adelanto científico y tecnológico ha logrado salvar y aumentar la esperanza de vida de las personas que años atrás, estaban condenadas a muerte.

Existen avances científicos y tecnológicos en el ámbito de las cirugías, las primeras experiencias fueron registradas en papiros egipcios, donde relatan técnicas e incisiones que se realizan en la época. La cirugía se ha convertido en una rama muy importante de la medicina para el tratamiento quirúrgico de patologías, así como medio de diagnóstico.

El primer trasplante realizado fue en 1954, y el órgano trasplantado fue el riñón. Con el paso de los años y la investigación continua, se trasplantaron otros órganos como hígado, corazón, córneas entre otros tejidos que ha conllevado a salvar millones de vidas y con ello a prolongar la esperanza de vida.

El desarrollo científico de nuevas prácticas y técnicas quirúrgicas han sido de impacto en la atención del paciente, pero también en la práctica médica. Actualmente, es posible intervenir quirúrgicamente a pacientes de cualquier nivel, incluso realizar procesos de microcirugía en el área de neurología, vascular, oftálmica, entre otras. Las mencionadas anteriormente, son de las más demandadas en los diversos sistemas de atención de salud.

Durante la pandemia por COVID-19, la cirugía robótica fue una alternativa para evitar el contacto físico del cirujano con el paciente. Durante la realización del procedimiento, el cirujano se encuentra frente a una consola desde donde dirige los brazos de un robot, visualizando las imágenes tridimensionales del paciente.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



La telemedicina también ha modificado la forma de hacer medicina y cirugía, porque el cirujano no precisamente requiere de estar en el lugar donde se encuentra el paciente, puede estar en otra sede y realizar el procedimiento quirúrgico con el apoyo de la tecnología robótica.

Estos avances en la cirugía se han puesto en funcionamiento en procedimientos relacionados con el trasplante de órganos, que han desafiado a las técnicas quirúrgicas y la inmunología. Si bien el trasplante de órganos es una vía muy importante que brinda una nueva oportunidad de vida a las personas, también ha sido muy controversial en el ámbito de la bioética.



1.3.4 Coherencia con la misión de la UA

En la siguiente tabla se presenta la misión y visión del programa educativo y de la Facultad de Medicina Humana, Campus II y IV.

Tabla 44 Concentrado de misión y visión

Campus II	Campus IV
Misión	Misión
La Facultad de Medicina “Dr. Manuel Velasco Suárez” es una institución pública dedicada a formar profesionales líderes en las ciencias de la salud, mediante programas actualizados basados en competencias, que promueven el aprendizaje autorregulado y cumplen con los niveles de excelencia, con énfasis en la conducta ética y respeto por la cultura de los individuos, encaminados a la conservación y mejora de la salud de la población de Chiapas y la sociedad en general.	Formar médicos generales de alta calidad, con sólida formación humanística, científica y cultural, capaces de prevenir y solucionar problemas de salud que afectan al individuo, la familia y la comunidad, comprometidos con la sociedad y el desarrollo sustentable; con espíritu de actualización y superación permanente, bajo el lema de “Por la Conciencia de la Necesidad de Servir”.
Visión	Visión
Al 2025 la Facultad de Medicina Humana Dr. Manuel Velasco Suárez es líder en la formación de profesionales de la salud con excelente calidad, mediante educación innovadora e investigación creativa y recreativa, aplicadas y con alto impacto en el bienestar de la población del estado de Chiapas y del país.	El programa de la Licenciatura en Medicina Humana se observa cómo se ha acreditado y consolidado, con su plan de estudio y sus programas disciplinares adecuados a las nuevas exigencias del desarrollo científico, tecnológico y educativo, manteniendo el compromiso con las clases más desprotegidas e impulsando los valores humanos.

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023)

En congruencia con la misión de las sedes Tuxtla y Tapachula este programa educativo a través de la formación capacita a las y los estudiantes para ser líderes en las ciencias de la salud, capaces de prevenir y solucionar problemas propios de su disciplina que afectan al individuo, la familia y la comunidad, comprometidos con la sociedad y el desarrollo sustentable.

Por su parte en las visiones de cada unidad académica se destaca el fortalecimiento de la educación innovadora e investigación aplicada, con alto impacto en el bienestar de la

población, atendiendo a las exigencias del desarrollo científico, tecnológico y educativo, manteniendo el compromiso con las clases más desprotegidas e impulsando los valores humanos.

1.3.5 Opciones profesionales afines

A continuación, se enlistan las tres instituciones públicas y las tres instituciones privadas que en el estado ofrecen el programa educativo de la Licenciatura en Médico Cirujano o área afín.

Tabla 45 Instituciones públicas y privadas que ofrecen la Licenciatura en Médico Cirujano o afín

Municipio	Institución	Programas Educativos	Sistema
Tuxtla Gutiérrez	Instituto de Estudios Superiores de Chiapas	Licenciatura en Médico Cirujano	Privado
Tuxtla Gutiérrez	Universidad Pablo Guardado Chávez	Licenciatura en Médico Cirujano	Privado
Tuxtla Gutiérrez	Universidad del Sur	Licenciatura en Medicina Humana	Privado
San Cristóbal de las Casas	Universidad Intercultural de Chiapas	Licenciatura en Medicina Intercultural	Público
Tapachula	Universidad Autónoma de Chiapas	Licenciatura en Médico Cirujano	Público

Fuente: (Encuesta 911, SEP, 2020).



1.4 Estudio de campo laboral

Existen grandes brechas por las que se debe trabajar para alcanzar la tan anhelada cobertura universal de los servicios de salud, entre las que están la formación del personal de salud, particularmente del personal médico.

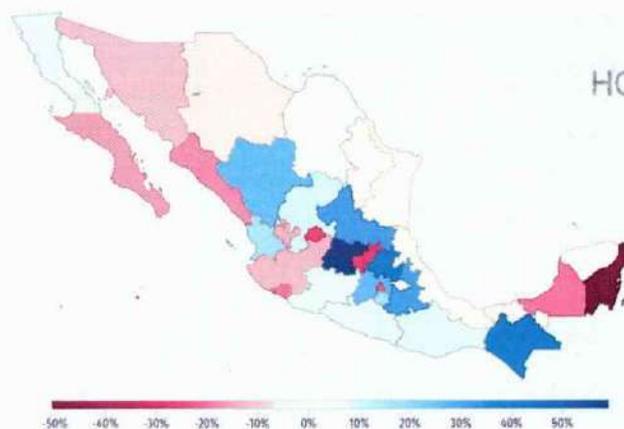
La pandemia por el virus SARS COV-2 evidenció la necesidad y la falta de dicho personal de salud. Los últimos reportes por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información (INEGI) reportó el que por cada 1000 habitantes hay 2.1 médicos, mientras que países europeos o de América del Norte es de 3.6 a 4.0 por cada 1000 habitantes.

Basándose en los datos publicados en la página de la Secretaría de Economía de México, la fuerza laboral de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud en el 2022 fueron de 399 K (K=1,000) población ocupada

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo reportó que, en el 2022, la edad promedio de médicos y otros profesionales de la salud será de 41.8 años. La Fuerza laboral corresponde a 51.8 % hombres con un salario promedio de \$7.9 K y 48.2 % mujeres con salario promedio de \$7.93 K.

Sin embargo, los mejores salarios que recibieron médicos fueron en Baja California Sur \$15.9 K, Nayarit \$15.6 K y Yucatán \$14.1K. Mientras que la fuerza laboral fue mayor en la Ciudad de México, Estado de México y Jalisco.

Figura 15 Variaciones porcentuales de la población ocupada

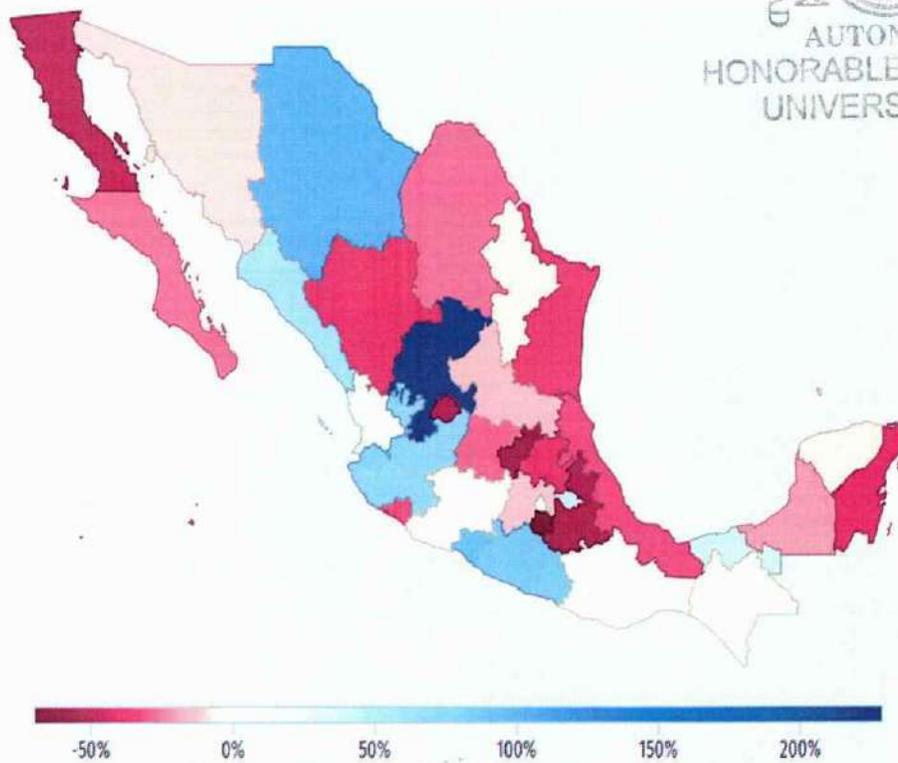


Fuente: (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2022).

Los salarios promedio para médicos y otros profesionales de salud durante el cuarto trimestre de 2022 fueron Baja California Sur, Nayarit y Yucatán.

En comparación con el primer trimestre de 2021 y el cuarto trimestre de 2022, las variaciones salariales positivas fueron mayores en Zacatecas y Chihuahua con un aumento de \$5.93 K Mx. (229 %) y \$5.71 K Mx. Sin embargo, las variaciones negativas se encuentran en Puebla y Baja California Sur.

Figura 16 Variaciones salariales 2022

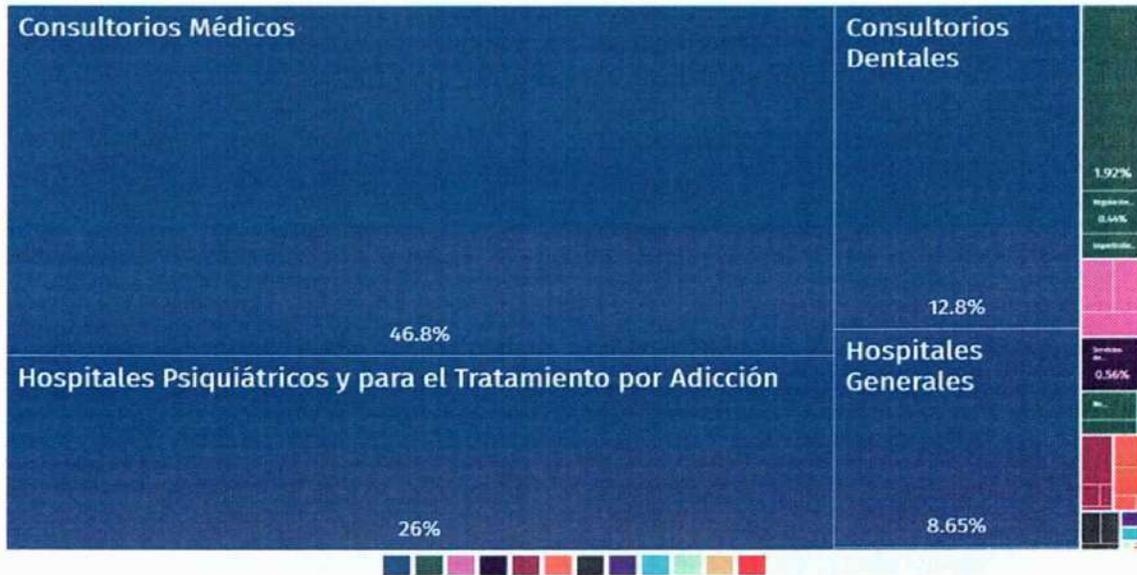


Fuente: (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2022).



La distribución del personal Médico y de otros profesionales de la salud en diferentes industrias y sectores económicos se ubica en que es mayor en los consultorios médicos con un 46.8 %, en hospitales Psiquiátricos y para el tratamiento de adicciones con un 26 % y en consultorios dentales con el 12.8 %.

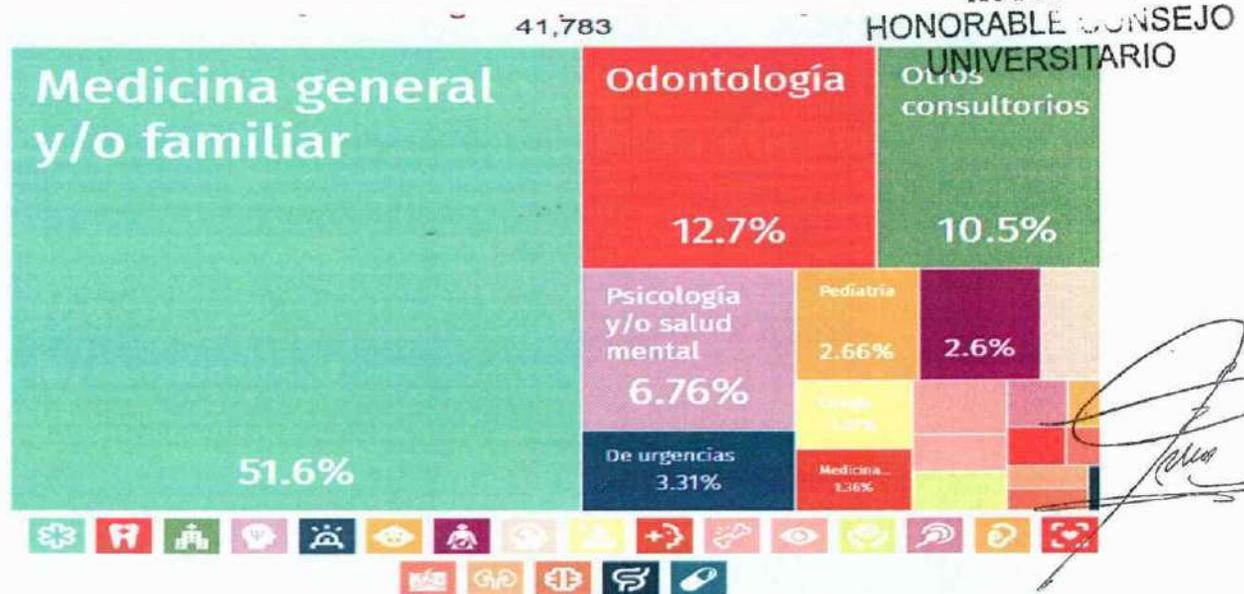
Figura 17 Distribución de Médicos, Enfermeras y otros Especialistas en Salud por industrias (2022-T4)



Fuente: (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2022).

La distribución de las diversas especialidades de acuerdo con ocupación, se define en la continuación en las diferentes gráficas presentadas, teniendo mayor porcentaje a la Medicina general y/o familiar con el 51.6 %.

Figura 18 Distribución de consultorios por especialidad 2021 – A (Valor total)



HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Fuente: (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2022).

Figura 19 Distribución de consultorios por especialidad 2021 - B (Valor total)



Fuente: (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2022).

Por lo anterior, los espacios donde se podrán insertar nuestros egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano, es el sector privado y público.

- Hospitales de las diferentes instituciones de salud como son IMSS, ISSSTE, SSA, ISSTECH, entre otros.
- Consultorios de primer nivel o de segundo nivel.
- Consultorios privados.
- Acceder a una residencia médica para la especialidad.

**HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**

1.5 Modelo Educativo

La UNACH cuenta con un Modelo Educativo y Académico (2020), que de manera textual menciona los fundamentos filosóficos, epistemológicos y psicopedagógicos, que sustentan el ideal educativo de la Universidad, se enfocan en la formación del ser humano y profesional; dan sentido a la construcción y socialización del conocimiento; orientan la vinculación con la sociedad global y local; y, permiten concretar el posicionamiento educativo que guía la formación de profesionales en distintos campos de conocimiento.

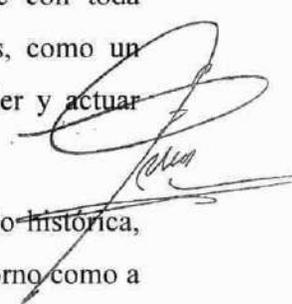
- Filosóficos

La UNACH como institución pública, laica y abierta a la libre expresión de las ideas, tiene como referente los principios éticos universales, por lo que es inclusiva y respetuosa de los diferentes puntos de vista, cosmovisiones y posiciones epistemológicas de los integrantes de la comunidad universitaria; en concordancia con los planteamientos de la UNESCO (Delors, 1996), que describen la importancia de que las universidades reconozcan su compromiso de pronunciarse con toda independencia y responsabilidad sobre los problemas éticos y sociales, como un espacio intelectual que la sociedad necesita para reflexionar, comprender y actuar sobre su realidad.

En la Universidad se concibe al ser humano desde una perspectiva socio-histórica, capaz de interpretar y dar sentido a su existencia, transformar tanto al entorno como a sí mismo, desarrollar su potencial, asumir una actitud crítica, valorar su diversidad y reconocer sus múltiples dimensiones: biológica, cognitiva, social, histórica, afectiva y axiológica; que le permiten vincularse con los objetos y procesos de su entorno material, cultural y ambiental.

A partir de estos planteamientos, se asume que la educación universitaria es un espacio propicio para la formación humanista integral, que apunta al despliegue de una ciudadanía consciente y activa. En este sentido, autores como Husén (1997) y Nussbaum (2005), ofrecen la posibilidad de inferir que la ciudadanía tiene un sentido transformador y generador de oportunidades para el desarrollo personal y social de los individuos.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



La UNESCO (2015) considera la educación como “un factor inclusivo y crucial para promover la democracia y los derechos humanos y afianzar la ciudadanía mundial, la tolerancia y el compromiso cívico, así como el desarrollo sostenible. [...] Es el medio más eficaz de lograr la igualdad entre hombres y mujeres, propiciar la plena participación social y política de las niñas y las mujeres y empoderarse económicamente” (p.27). Por su parte Nussbaum (2005), señala que la ciudadanía establece vínculos “no solo como ciudadanos pertenecientes a alguna región o grupo, sino también y, sobre todo, como seres humanos vinculados a los demás seres humanos por lazos de reconocimiento y mutua preocupación. El mundo alrededor es ineludiblemente internacional” (p. 30).

Estas condiciones permiten al sujeto participar activamente en todos y cada uno de los acontecimientos que se le presenten a lo largo de la vida y comprometerse como un ciudadano del mundo.

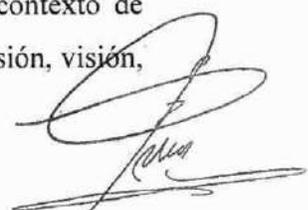
Ante estos desafíos, la Universidad plantea una educación que promueve el desarrollo del pensamiento crítico y creativo; atiende a la diversidad; establece el diálogo, la interacción y la participación grupal, el intercambio de ideas y puntos de vista, con la capacidad de integrar las distintas opiniones, aun cuando se disienta; en un entorno de respeto, tolerancia, colectivismo, ayuda mutua, humildad, solidaridad, cultura de diálogo, crítica y disposición al consenso, son indispensables en este contexto de reconocimiento de la otredad, mismos que representan la esencia de la misión, visión, principios y valores universitarios institucionales.

- Epistemológicos

La educación superior debe responder a las necesidades del entorno, por lo que se requieren sistemas educativos pertinentes y adaptables a los cambios constantes, que garanticen en los sujetos la adquisición de conocimientos, y desarrollo del pensamiento crítico y creativo, así como de habilidades para la colaboración (UNESCO, 2015).

En este sentido, la UNACH coincide con la concepción de que el conocimiento se construye a partir de la relación dialógica entre la realidad externa y la aprehensión

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



subjetiva por parte del sujeto, en un contexto sociopolítico, económico, cultural y bioantroposocial (Juárez y Comboni Salinas, 2012).

El ser humano del siglo XXI debe considerar que:

El conocimiento pertinente debe enfrentar la complejidad; *complexus* significa lo que está tejido en conjunto. En efecto, hay complejidad cuando los elementos diferentes que constituyen un todo (como el económico, el político, el sociológico o psicológico, el afectivo, el mitológico) y que tienen un tejido interdependiente, interactivo e interretroactivo entre el objeto de conocimiento y su contexto, las partes y el todo, el todo y las partes, las partes entre sí. Las complejidades, de hecho, la unión entre la unidad y la multiplicidad. Los desarrollos propios a nuestra eran nos enfrentan cada vez más y de manera cada vez más ineluctable a los desafíos de la complejidad (Morin, 2003 p. 38).

A los fundamentos del Modelo Educativo se incorpora el constructivismo, como marco explicativo de la construcción del conocimiento humano. Esta postura establece que el conocimiento no se recibe en forma pasiva, ni del mundo ni de nadie, sino que es procesado y construido activamente; en esta construcción social, la función cognoscitiva está al servicio de las personas para que organicen su mundo experiencial a través del conocimiento. Esta postura es fundamentada en los planteamientos de diferentes autores entre los que destacan Jean Piaget (1952), Lev Vygotsky (1978), David Ausubel (1963) y Jerome Bruner (1960).

La construcción del conocimiento se realiza con los esquemas que la persona posee de sus experiencias previas, sobre las cuales realiza nuevas construcciones mentales. En este sentido, se concibe al ser humano como epistémico por naturaleza, es decir, que construye conocimientos continuamente mediante la experiencia; es una construcción individual resultado del profundo cambio y organización de sus conocimientos en estructuras conceptuales y el uso de estrategias para adquirir, procesar y transformar información. En términos de la perspectiva sociocultural, este conjunto de elementos son herramientas conceptuales que permiten transformar a los sujetos, en mediadores activos entre el mundo interno y el externo.

El desafío formativo de la Universidad consiste en que sus estudiantes trasciendan del plano del conocimiento cotidiano derivado de la experiencia y de las creencias epistemológicas simples, a un pensamiento científico, sistémico y complejo, que modifique sus concepciones del conocimiento y de la forma de conocer, con miras a que cada sujeto autorregula su forma de aprender (Pintrich, 2003).

El avance hacia la construcción de conocimientos sistemáticos y concretos requiere de procesos educativos situados en el pensamiento complejo, analítico, crítico y autónomo que propicien el cambio conceptual. Dentro de los factores más importantes para que este cambio epistemológico ocurra, se encuentran el reconocer, explicar, comprender y construir la realidad como multidimensional, dinámica, procesual, histórica y social, a partir del establecimiento de desafíos intelectuales y la promoción del interés por indagar, con el fin de que el estudiante participe activamente en la construcción social del conocimiento.

Lo anterior requiere de situaciones contextualizadas, desde las cuales el estudiante puede construir, transformar y reconstruir el conocimiento. A estos eventos o condiciones que desencadenan el desequilibrio de las estructuras previas de conocimiento, al relacionarse con información nueva o con situaciones inéditas que exigen una reorganización y asimilación por parte del sujeto, dan lugar a conocimientos nuevos y más amplios, profundos y que alcanzan nuevamente el proceso de equilibrio cognitivo. Desde la epistemología genética de Piaget (1978) se le denomina conflictos cognitivos.

Desde esta postura, en la UNACH se plantea la formación de un profesional que vaya de la acción a la reflexión y de la reflexión a una nueva forma de acción, tal y como lo establece Roig (2006); que sea capaz de tomar decisiones en contextos de incertidumbre a través de procesos colaborativos y dialógicos. Dicha formación se construye interdisciplinaria y transdisciplinariamente, permitiendo al sujeto una visión estratégica para la solución de problemas concretos. En este sentido, Martínez Álvarez, Ortiz Hernández, & González Mora, (2007) plantean la interdisciplina y transdisciplina como la interacción entre diversas disciplinas con alto grado de

cooperación, y un objetivo común que favorece un lenguaje epistemología nueva.

- Psicopedagógicos

El Modelo Educativo y Académico de la UNACH se caracteriza por adoptar un paradigma educativo centrado en el aprendizaje. Desde este paradigma, la concepción de aprendizaje refiere a un proceso de contraste, revisión y construcción de esquemas de conocimiento, que transforman las estructuras internas del individuo en lo cognitivo, afectivo y social, al establecer una relación directa con los contenidos, experiencias individuales y sociales, que les permitan desarrollar plenamente sus competencias profesionales para entender y transformar el entorno en el que vive, listo para enfrentar los cambios y la complejidad de la sociedad, de manera responsable en diversos contextos.

Esto implica el cambio de un paradigma centrado en la enseñanza y el papel del profesor como transmisor de conocimientos, a otro centrado en el proceso de aprendizaje, en el que el profesor, desde su función docente es un mediador que promueve el desarrollo de competencias en la persona estudiante.

Desde estos planteamientos, el estudiante construye significados a través de experiencias que tienen relevancia personal, tanto en contextos de educación formal como informal, como menciona Ausubel (1976) cuando el aprendizaje es relevante, surge la intención deliberada de aprender a lo largo de la vida, para establecer relaciones sustantivas, no arbitrarias, entre lo que se aprende y lo que ya se conoce; además de integrar el nuevo contenido de aprendizaje en los esquemas de conocimiento de la realidad que ya se tiene (Piaget & Ausubel citados en Carrasco, 1997).

El Modelo Educativo y Académico considera la formación universitaria como la etapa más viable para promover en el estudiante de forma gradual, la capacidad de aprender de manera autónoma y autorregulada que, desde la postura constructivista, se concibe como:



Un proceso activo y constructivo mediante el cual los estudiantes establecen metas para su aprendizaje y luego tratan de regular y controlar su cognición, motivación y comportamiento, guiado y limitado por sus metas y las características del contexto en el medio ambiente. Estas actividades de autorregulación pueden mediar en las relaciones entre los individuos y el contexto (Daura Florencia, 2010, p. 453).

El estudiante pasa de ser un sujeto pasivo y receptor de información, a uno capaz de transformar su conocimiento y realidad, independientes y autónomos, protagonista de su proceso de aprendizaje. Formar estudiantes capaces de aprender en forma autónoma debe ser uno de los objetivos más importantes de la educación superior, esta capacidad favorece la obtención de un mejor rendimiento académico y es necesaria para desenvolverse en el espacio profesional y para continuar desarrollando aprendizajes durante toda la vida.

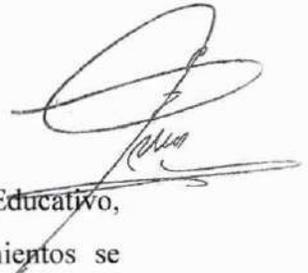
La UNESCO (2015) plantea que la promoción del aprendizaje a lo largo de la vida es una de las metas de la educación, por lo que deben promoverse espacios para que tanto estudiantes como la sociedad en general, cuenten con oportunidades para aprender y seguir aprendiendo, a través de modelos flexibles de aprendizaje que consideren para ello estructuras formales y no formales, así como modalidades educativas escolarizadas y no escolarizadas.

Por lo anteriormente señalado, se redimensiona el papel del profesor universitario desde su función docente, al situarlo ahora como mediador del aprendizaje y de ambientes adecuados para la construcción de aprendizajes significativos, capaz de proporcionar el acompañamiento y el andamiaje oportuno al estudiante; es decir, que brinde situaciones de aprendizaje donde se oriente al estudiante desde un momento en que el profesor hace la mayor parte del trabajo, hacia otro donde el estudiante se desenvuelve con mayor independencia. De ahí la importancia de que el profesor entrena las habilidades de autorregulación que les faciliten el aprendizaje personal y autónomo, como una estrategia para el éxito académico y profesional (Zimmerman, 2008).

Así, la práctica docente debe generar innovaciones en el aula e influir positivamente en el estudiante, para que reconozca el valor de las situaciones de aprendizaje presentadas y active procesos cognitivos básicos y superiores para la construcción de conocimientos complejos a través del trabajo científico; con ello facilita la apropiación y reorganización de nuevos saberes, que promuevan la comprensión y transferencia para la resolución de situaciones diversas. Los fundamentos filosóficos, epistemológicos y psicopedagógicos son el sustento de los planes de estudios de los distintos niveles, modalidades y opciones.

Para concretar lo señalado en los fundamentos filosóficos, epistemológicos y psicopedagógicos, el Modelo Educativo y Académico considera como elemento central, la formación integral en la persona estudiante y siete características que se presentan a continuación (UNACH, 2020, P.41):

1. Centrado en el aprendizaje.
2. Enfoque por competencias.
3. Tecnologías del aprendizaje y el conocimiento.
4. Flexibilidad.
5. Responsabilidad Social Universitaria (RSU).
6. Innovación.
7. Internacionalización.



El plan de estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano se articula al Modelo Educativo, Académico y Curricular de la Universidad, para responder a sus planteamientos se estructura desde el enfoque de competencias y promueve una trayectoria centrada en el aprendizaje del estudiante. Para hacer operativo del Modelo, se ha integrado a la trayectoria formativa del estudiante, los siguientes aspectos:

- Un perfil de egreso por competencias, dividido en competencias genéricas, disciplinares y profesionales.
- Unidad de competencia sello, las cuales favorecen la formación integral del estudiante, en este espacio curricular se abordan temáticas que coadyuvan al logro de los objetivos de desarrollo sostenible. Inicialmente en el espacio curricular de la Unidad de competencia sello, se oferta alguna de las siguientes temáticas:

Responsabilidad social, derechos humanos y género, emprendimiento e innovación, salud y bienestar, cambio climático y energías renovables. Es importante considerar que para responder a las necesidades de las y los estudiantes y de la sociedad es posible aumentar las temáticas a ofertar.

- Unidad de competencia libre: Permite reconocer el esfuerzo independiente en la persona estudiante en la autogestión de su formación, al realizar cursos, en programas educativos diferentes, asistir a congresos como participantes o ponentes, participar en competencias académicas, culturales, deportivas, entre otras.
- Unidades de competencia de certificación, específicamente en el tercer semestre se promueve la capacitación para la habilitación de la competencia que permita a los estudiantes atender Urgencias Médicas Prehospitalarias y en el octavo semestre brindar Soporte Vital Médico-Quirúrgico. Una vez concluida la unidad de competencia el/la estudiante puede optar por certificarse ante la American Heart Association (AHA), es importante considerar que la Universidad es instancia reconocida para realizar la evaluación con fines de certificación.
- Unidad de competencia optativa, espacio curricular que permite ofrecer a las y los estudiantes la posibilidad de formarse en temáticas específicas del campo disciplinar.
- Unidades de competencia obligatorias, integran el mapa curricular, se dividen en áreas de formación para la vida, básica o biomédica, clínica, sociomédica y humanística, y por último integradora.

1.6 Justificación

El programa de la Licenciatura en Médico Cirujano que oferta la Universidad se basa en los criterios esenciales establecidos por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud para las instituciones que ofrecen planes y programas de estudio del campo de conocimiento de la medicina y del campo unitario de medicina general.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE) es la instancia encargada de gestionar ante Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) la evaluación para la emisión de la Opinión Técnica Académica (OTA)

de los planes y programas de estudio del área de la salud. Actualmente, el Campus II de la UNACH cuenta con OTA Favorable del plan y programas de estudio que se presenta a través de este documento. En el caso del Campus IV, se encuentra en proceso de integración de los nueve criterios esenciales que solicita la CIFRHS:

1. Campo disciplinar
2. Perfil profesional
3. Campo clínico
4. Perfil de ingreso
5. Estructura curricular y programas de estudio y práctica
6. Acervo bibliohemerográfico básico y complementario
7. Perfil del docente
8. Infraestructura y equipamiento del plantel y/o instalaciones especiales
9. Sistema de evaluación



Además, la propuesta curricular se alinea al Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024, tiene cinco objetivos:

1. Garantizar la protección de la Salud con acceso y cobertura universal.
2. Adecuación de modelos y procesos.
3. Fortalecimiento e incremento de capacidades, tanto humanas como en infraestructura.
4. Se debe tomar en cuenta los desafíos relacionados con la transición demográfica y epidemiológica.
5. Atención de grupos prioritarios bajo un enfoque diferenciado.

La Licenciatura en Médico Cirujano busca formar recursos humanos de alta calidad que contribuya a la atención primaria a la salud, ello coadyuva a la mejor atención en la salud de la población dentro del Estado, del país e incluso en el extranjero.

También es de reconocer que a través del tiempo el aumento en la población y la política de universalización de los servicios de salud, hacen necesario contar con personal capacitado para la atención correcta de la población, por ello es imprescindible seguir formando personal de excelencia, con un sentido humanístico y social que contribuyan a garantizar la salud y bienestar de la población chiapaneca.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



En la actualidad el programa educativo de la Licenciatura en Médico Cirujano que ofertan las sedes de Campus II y IV de la UNACH, se ha posicionado socialmente por la calidad de sus egresados, varios de ellos se han convertido en académicos reconocidos, especialistas, funcionarios del sistema de salud, entre otros.

Es fundamental señalar que la medicina constantemente experimenta cambios y avances científicos, de ahí la necesidad de realizar procesos de reestructuración curriculares.



1.7 Resultados obtenidos en seguimiento de egresados

1.7.1 Seguimiento de egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano, Campus II

En el marco del Programa Institucional de Seguimiento de Egresados, se realizó la revisión del Seguimiento de Egresados del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano de los planes de estudios 1993 y 2013, como parte de la metodología se estableció como muestra la cohorte generacional 2017, mientras que para el análisis referente al Estudio de Egresados se tomó como muestra a los estudiantes que realizaron el servicio social en la generación 2019.

Para establecer la muestra se tomó como referencia el módulo denominado “Cálculo de Muestra del Sistema Institucional de Seguimiento de Egresados (SISE)”

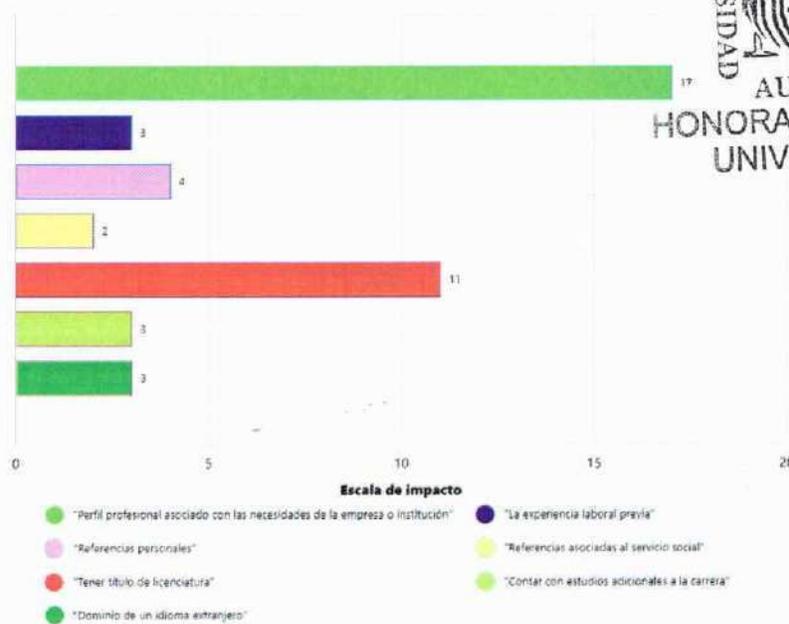
La generación 2017 está conformada por 464 egresados de ambos planes de estudio, calculando la muestra en 243, desafortunadamente solo se obtuvo respuesta de 39 egresados, lo que representa el 16 % de la muestra, por tratarse de un corte transversal estos 39 representaron el 100 % de los resultados.

La generación 2019 está conformada por 259 egresados, con una muestra de 132 egresados, con respuesta de 191 lo que representa el 144.6 %, es decir, el 73 % de egresados de la generación, los cuales representan el 100 % para el análisis de resultados.

Los resultados del seguimiento de egresados son de interés en el proceso de reestructuración del plan de estudios, a continuación, se presenta información que puede orientar la toma de decisiones en el desarrollo curricular de la licenciatura.

Al cuestionar a los egresados en relación con qué ha condicionado su empleo actual, la mayoría de ellos coincide en que el perfil profesional asociado a las necesidades de la empresa o institución es determinante, es importante considerar que los egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano, tienen como mayor empleador a las distintas unidades hospitalarias que conforman el Sistema Nacional de Salud. Otro elemento que sobresale como determinante para la obtención de un empleo es contar con el título de licenciatura, es por ello, que la mayoría de los egresados en la licenciatura optan por el examen EGEL-CENEVAL, lo que les permite acortar el tiempo de titulación, así como los gastos que este proceso conlleva.

Gráfica 54 Factor de mayor influencia para obtener el empleo de egresados



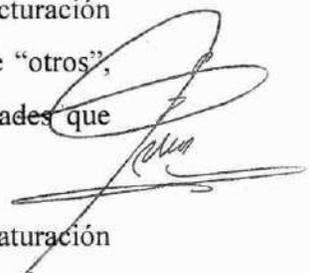
Fuente: (SISE UNACH, 2021).

Basado en los resultados presentados anteriormente, es importante considerar en el proceso de reestructuración curricular un perfil de egreso que responda a las exigencias y necesidades de quienes emplean a los egresados. Así como, optimizar las diversas opciones

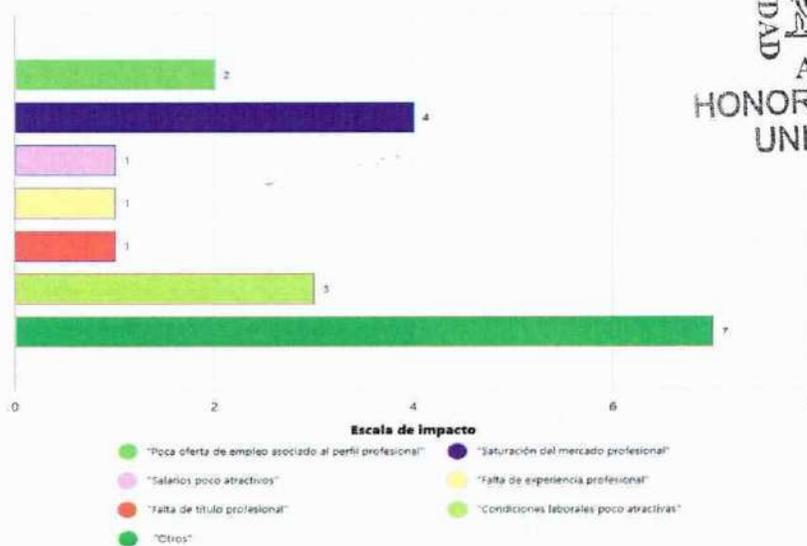
de titulación que se manejan en el ámbito institucional, si bien, el EGEL CENEVAL es una opción que permite al egresado la obtención del título de manera más rápida, situación que es motivada por la necesidad incorporarse al ámbito laboral, o bien aplicar al Examen Nacional de Residencias Médicas; también es cierto, que limita el acceso a un posgrado perteneciente al Padrón Nacional de Posgrados de Calidad, en el cual, generalmente se requiere de una titulación a través de tesis.

Al analizar las dificultades que enfrenta el egresado para conseguir un empleo, es difícil proyectar la información a la toma de decisiones en el proceso de reestructuración curricular, esta situación se origina porque la mayoría de los egresados responde “otros”, sin embargo, no se tiene información en relación con cuáles son esas dificultades que enfrentan para su viabilidad.

Sin embargo, puede recuperarse que algunos de ellos consideran que existe una saturación el mercado profesional, así como condiciones laborales poco atractivas. Basada en esta información, deberá valorarse en el proceso de reestructuración curricular, incluir como parte de la estructura curricular rasgos del perfil egreso y unidades de competencias que permitan desarrollar en la persona estudiante habilidades para innovar y emprender por iniciativa propia.



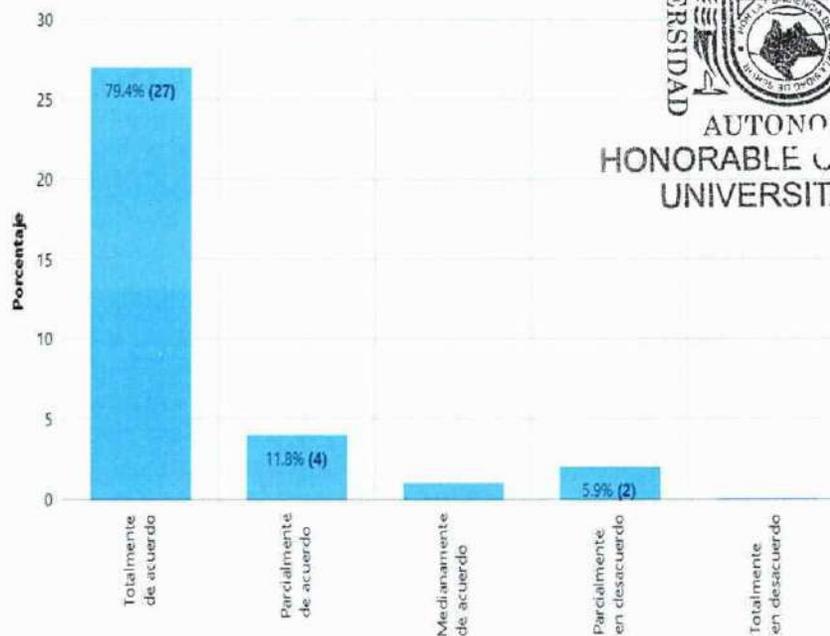
Gráfica 55 Opinión del egresado en relación con las dificultades para conseguir empleo



Fuente: (SISE UNACH, 2021).

Es importante resaltar que la mayoría de los egresados coinciden en que la actividad laboral que desempeñan, coincide con los estudios realizados en el marco del programa educativo de la licenciatura.

Gráfica 56 Opinión del egresado en relación con la coincidencia de la actividad laboral con los estudios de licenciatura



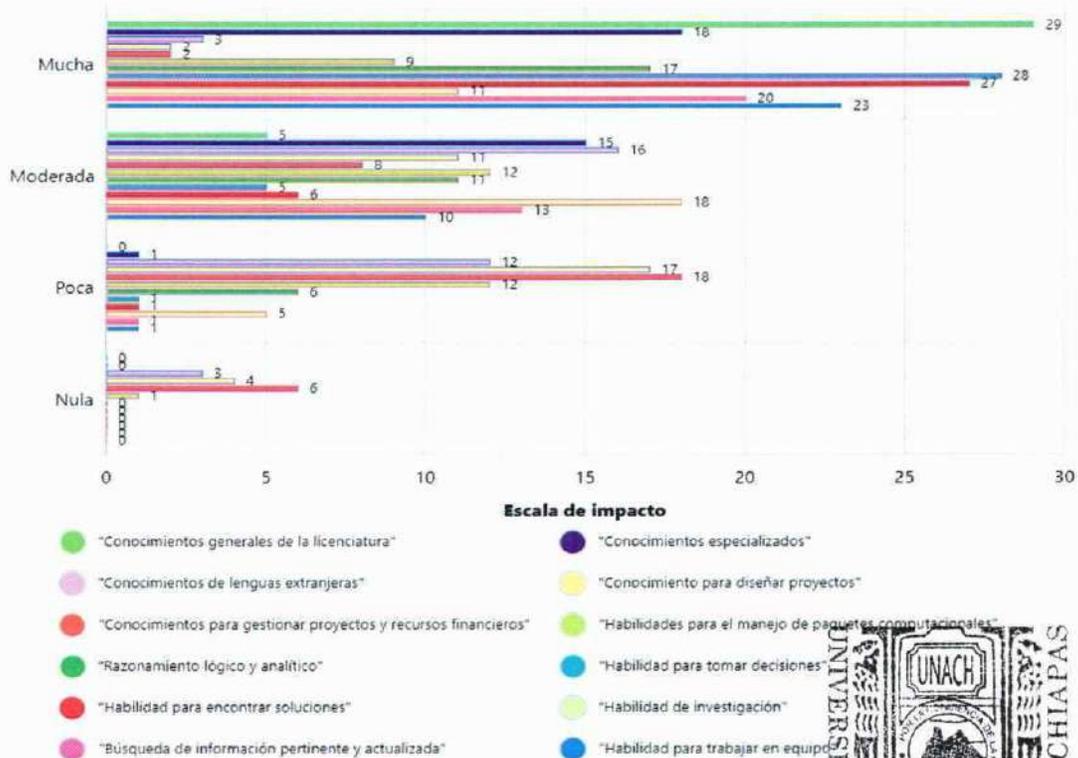
Fuente: (SISE UNACH, 2021).

Al indagar sobre las demandas que enfrenta un egresado en el ejercicio de su profesión, particularmente en lo que respecta a la experiencia laboral y las tareas que lleva a cabo, se observa que la mayoría de los profesionales coinciden en que es fundamental contar con una base sólida de conocimientos generales relacionados con su licenciatura. Sin embargo, este conocimiento teórico debe ir acompañado de habilidades prácticas esenciales. Entre estas habilidades, la capacidad para tomar decisiones efectivas y la habilidad para identificar y resolver problemas de manera eficiente son altamente valoradas. Asimismo, la capacidad para trabajar en equipo se considera crucial, dado que muchas de las tareas profesionales implican colaboración y coordinación con otros. Por lo tanto, estos requisitos deben ser integrados de manera sistemática en el perfil de egreso de la licenciatura y en las unidades de competencias propuestas, como parte de un proceso de reestructuración



curricular. Esta integración asegura que el currículo académico prepare adecuadamente a los estudiantes para enfrentar los retos del entorno laboral actual y futuro, promoviendo así una formación más completa y ajustada a las demandas del mercado.

Gráfica 57 Opinión del egresado en relación con el grado de exigencia que se enfrenta de acuerdo con la experiencia laboral actual



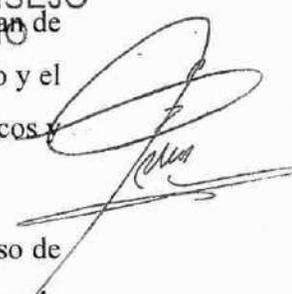
Fuente: (SISE UNACH, 2021).

Al cuestionar a las/los egresados en relación con las modificaciones que sugieren al plan de estudios, para ellos es importante incluir contenidos que promuevan el emprendimiento y el autoempleo, seguido de contenidos teóricos, así como contenidos metodológicos-técnicos y prácticos en situaciones reales a través de práctica profesional.

Los elementos mencionados anteriormente, deberán ser considerados durante el proceso de reestructuración curricular, específicamente en los rasgos del perfil egreso y unidades de competencias que conforman el mapa curricular.

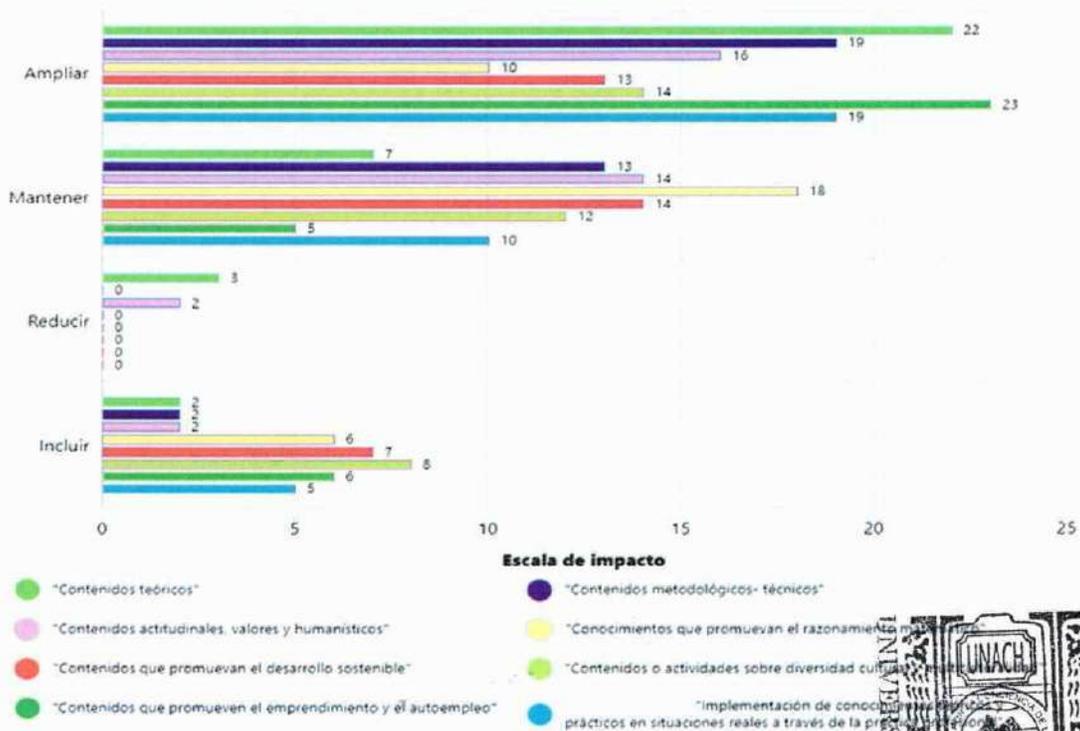


HONORABLE CONSEJO
 UNIVERSITARIO



Al cuestionar los elementos que deben incluirse, se enfatiza la necesidad de considerar contenidos y actividades sobre diversidad cultural y multicultural; seguido de contenidos que promuevan el desarrollo sostenible, contenidos que promuevan el emprendimiento y el autoempleo, así como contenidos que trabajen razonamiento matemático. Los aspectos mencionados anteriormente, deberán considerarse en el proceso de análisis de la reestructuración curricular, específicamente en los rasgos que conforman el perfil de egreso y las unidades de competencias del mapa curricular.

Gráfica 58 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con los contenidos

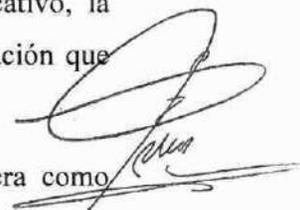


Fuente: (SISE UNACH, 2021).

Al cuestionar a los egresados las modificaciones sugeridas en el plan de estudios en relación con las competencias, la mayoría de ellos consideran importante ampliar la competencia para la comunicación en un segundo idioma, seguido de la competencia para resolver problemas.



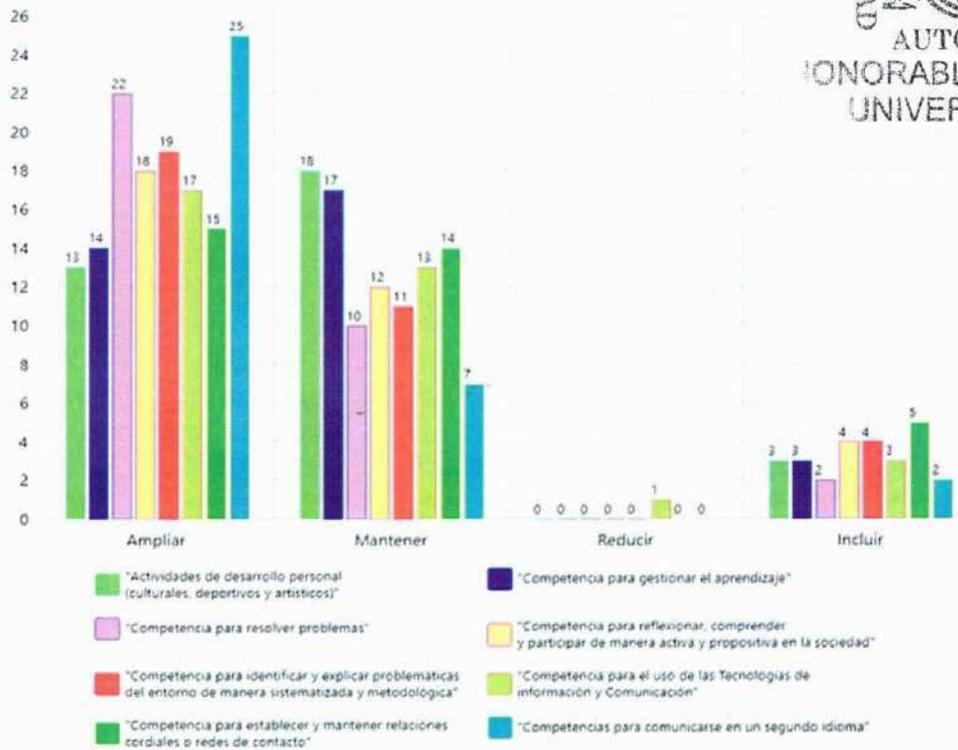
En el caso específico de la competencia para la comunicación de un segundo idioma, actualmente, el programa educativo 2013 solicita seis niveles de inglés, los cuales, están colocados de manera curricular. Por la estructura modular del programa educativo, la unidad de competencia de inglés puede afectar la acreditación del módulo, situación que deberá valorarse en el proceso de reestructuración curricular.



Es importante considerar que el Modelo Educativo de la Universidad considera como mínimo seis niveles de inglés, sin embargo, deja a consideración de la unidad académica colocar en la propuesta curricular de inglés como parte del mapa curricular, o bien, como un requisito de titulación.

Algunos cuestionamientos que deberá plantearse la Comisión de Reestructuración curricular, son: ¿cuántos niveles de inglés debe exigirse?, ¿debe ser colocado en el mapa curricular?, ¿debe exigirse en la certificación del idioma?, entre otras.

Gráfica 59 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con las competencias

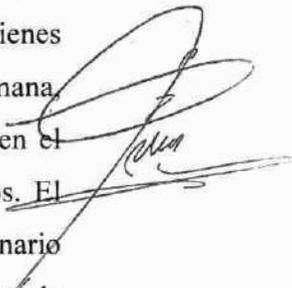


Fuente: (SISE UNACH, 2021).

1.7.2 Seguimiento de egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano, Campus IV

Siguiendo el lineamiento de la Guía para la integración del informe de Estudio de Egresados, así como los procedimientos institucionales para su elaboración, se determinó la muestra del presente estudio de egresados se tomó de las generaciones 2020, quienes concluyeron la Licenciatura en Médico Cirujano, en la Facultad de Medicina Humana Campos IV. Participaron 69 egresados que finalizaron en el periodo enero-junio y en el periodo julio-diciembre lo hicieron 61, siendo un total de 130 estudiantes egresados. El análisis se realizó sobre las respuestas de 66 alumnos egresados. Se utilizó el cuestionario de Seguimiento de Egresados ubicado en el Sistema Institucional de Seguimiento de Egresados (SISE), se ejecutó una estrategia para mantener la comunicación con los egresados mucho antes de solicitarles el llenado de la encuesta, la cual consistió en diseñar una serie de conferencias que fueran de interés para ellos hacer de su conocimiento el diseño de la página dónde resuelven la encuesta siendo también de utilidad para la Facultad respecto a la actualización de los datos estadísticos.

Entre los resultados más importantes para la reestructuración curricular se destacó como respuesta que para los egresados, la UNACH fue la primera opción elegida para estudios de licenciatura en un 91 %. Al cuestionarse la razón por la que eligieron el programa de Médico Cirujano, el 53 % manifestó que fue por interés profesional. Para el 97 % de dichos estudiantes fue su primera opción. El servicio social fue realizado en un 98 % en el sector público, específicamente en instituciones públicas de salud y un 2 % realizó el “Servicio Social Universitario” vinculado a la UNACH. Los egresados consideran que el servicio social les permitió ser más sensibles para identificar problemas de la realidad y más responsables ante los problemas y necesidades sociales, así como el impulso del trabajo en equipo y la importancia de la calidad en la formación educativa. Respecto al empleo, el 77 % de los egresados no realizó actividad laboral mientras realizó sus estudios. El 15 % de los egresados manifestó que recibió una oferta de empleo de la institución donde realizó el servicio social. En el rubro de formación continua, los temas de interés de los egresados son los temas técnicos disciplinares en un 54 % (relacionados con los temas de licenciatura). Además, la preferencia en la capacitación presencial es del 47 % y el 27 % consideran que



es importante contar con procesos de formación continua en la modalidad mixta; debido a que la mayoría se encuentra laborando. El 37.9 % prefiere que los procesos de formación continua sean programados los fines de semana, el 25.8 % muestra preferencia por los procesos de formación en periodos vacacionales (verano). Además, el 25.8 % prefiere que las actividades de formación continua se realicen entre semana.

El 97 % de los egresados refirió que el tiempo para obtener el primer empleo fue de 3 a 6 meses. El 40 % de los egresados contestó que la experiencia previa es uno de los factores de mayor influencia para la obtención del primer empleo y en los factores para la demora o dificultad para conseguir empleo, las respuestas que sobresalieron fueron: discriminación asociada al género, discriminación cultural, preferencia sexual, desconocimiento del empleador de los perfiles profesionales, entre otros.

Gráfica 60 Opinión del egresado en relación con la demora o dificultades para conseguir empleo

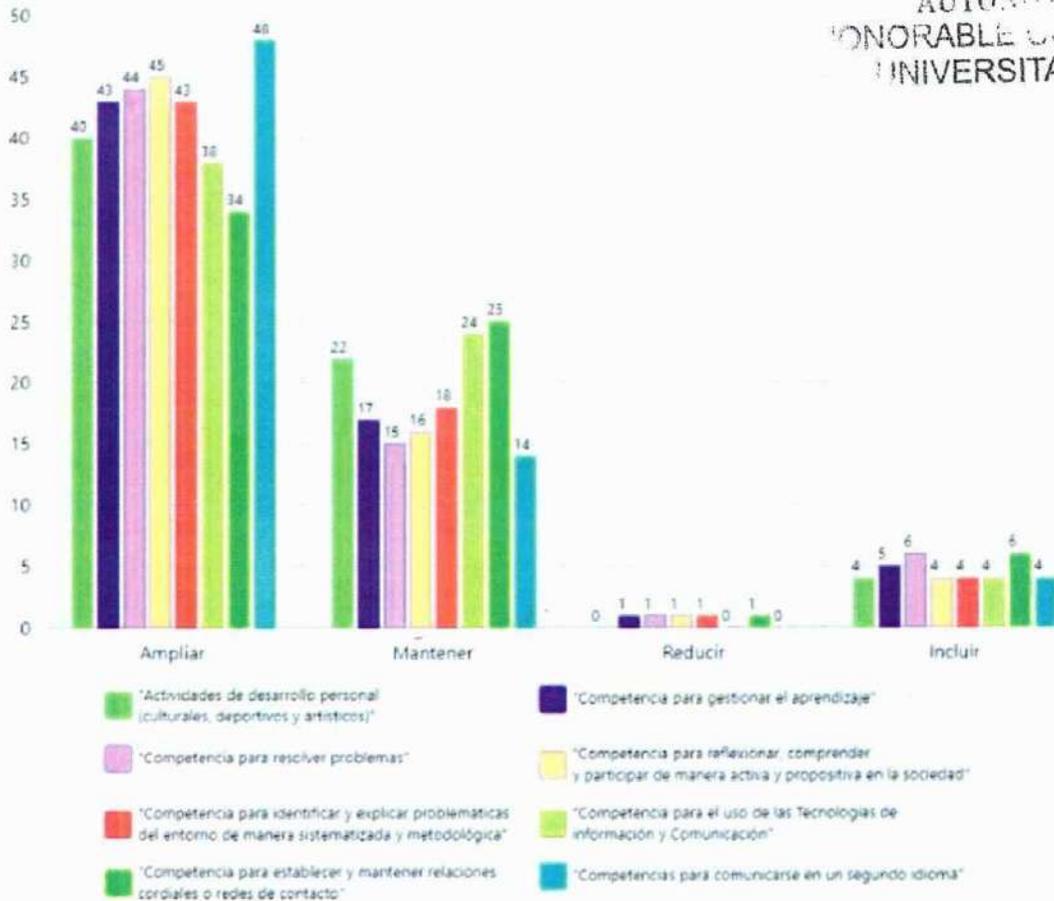


Fuente: (SISE UNACH, 2021).

El 88 % de los egresados volvería a inscribirse en la institución y el 76 % está interesado en estudiar un posgrado.

Sugirieron modificaciones al plan de estudios en relación con las competencias, considerando importante incorporar las siguientes: ampliar competencias para comunicarse en un segundo idioma (48), Competencias para reflexionar, comprender y participar de manera activa y propositiva en la sociedad (45), Competencias para resolver problemas (44), y muy pocas opiniones para reducir el plan de estudios con relación a las competencias.

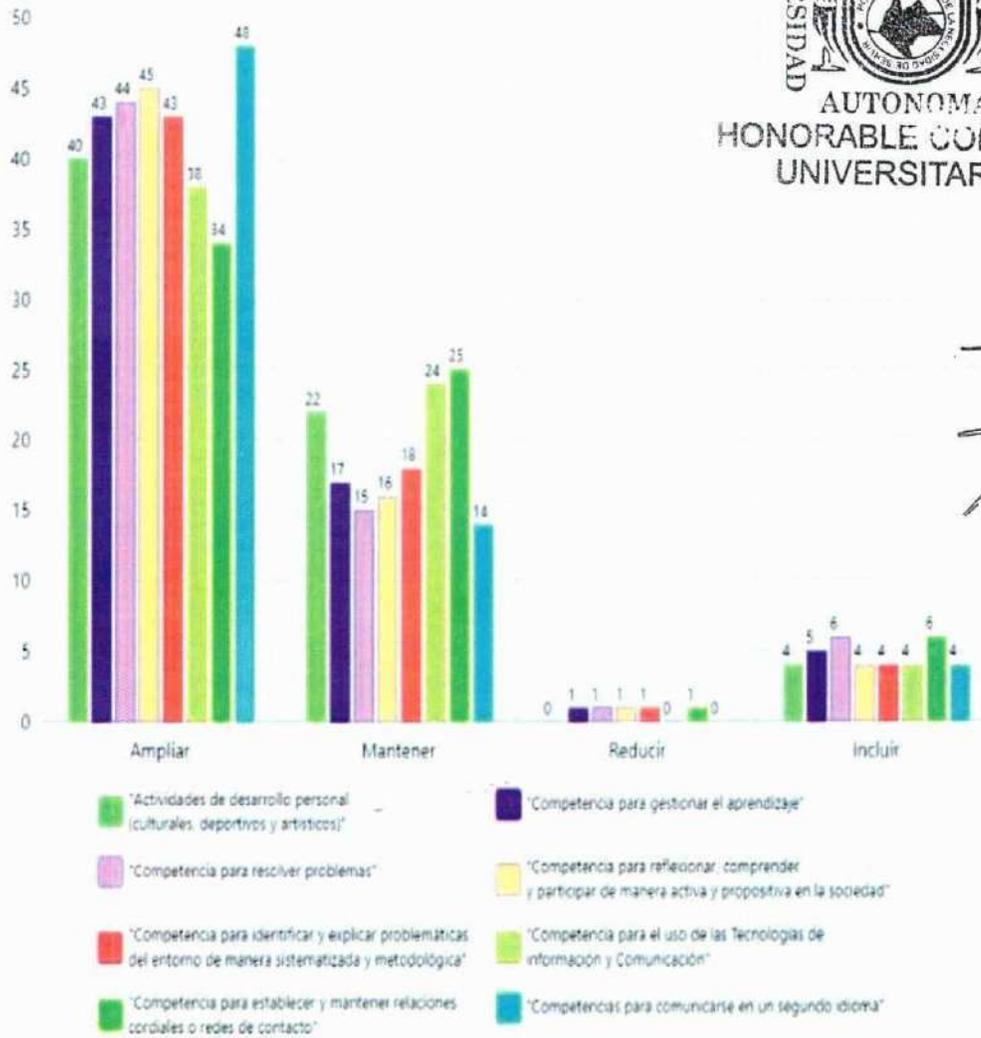
Gráfica 61 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con las competencias



Fuente: (SISE UNACH, 2021).

Respecto a las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con los contenidos, las que sobresalen son: implementación de conocimientos teóricos y prácticos en situaciones reales a través de la práctica profesional (53), ampliar contenidos teóricos (49), y contenidos que promuevan el emprendimiento y el autoempleo (51). Se presentan muy pocas opiniones para reducir el plan de estudios en relación con los contenidos.

Gráfica 62 Opinión del egresado en relación con las modificaciones sugeridas al plan de estudios en relación con el contenido



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



Fuente: (SISE UNACH, 2021).



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



1.8 Lineamientos normativos

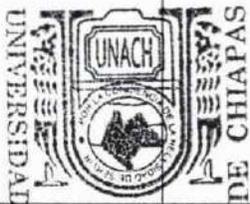
A continuación, se presenta el listado de normatividad aplicable a la profesión

Tabla 46 Marco normativo de la profesión

Nombre de la reglamentación	Año de publicación	Objetivo
Política institucional		
Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Chiapas	12 de febrero de 2020	Tiene por objetivo organizar a la Universidad Autónoma de Chiapas, determinar su estructura y establecer las facultades y funciones de sus órganos, atendiendo a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas y demás ordenamientos aplicables.
Estatuto Integral de la Universidad Autónoma de Chiapas	22 de agosto 2022	Tiene como objetivo desarrollar las directrices y principios de la Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Chiapas, así como establecer la reglamentación relativa a sus atributos, funciones, estructura, facultades y las correspondientes, propias de sus órganos.
Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma de Chiapas	9 de diciembre de 2021	Tiene por objetivo establecer las bases y lineamientos para el cumplimiento del servicio social de las y los estudiantes de la licenciatura escolarizada, no escolarizada y mixta, así como de Profesional Asociado o Asociada, Técnico Superior Universitario, Técnica Superior Universitaria o equivalente de la Universidad Autónoma de Chiapas, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional; Ley General de Educación; Ley General de Educación Superior y artículo 5º, fracción II de la Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Chiapas y demás ordenamientos aplicables.
Reglamento para la Planeación Académica Docente de la Universidad Autónoma de Chiapas	22 de agosto de 2022	Tiene como propósito organizar la distribución y asignación de Horas-Semana-Mes, mediante la Planeación Académica Docente, conforme a la clasificación prevista en la normatividad universitaria vigente.



HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

<p>Manual de Procedimientos para la Prestación del Servicio Social</p> 		<p>Se plantea los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer de un documento rector que explique el procedimiento administrativo para la correcta ejecución del servicio social en las facultades y escuelas de la universidad. 2. Transformar al servicio social en una herramienta que permita evaluar la pertinencia social y académica de los Planes de Estudio y que, al mismo tiempo, sirva de instrumento para promover el desarrollo integral y colectivo. 3. Orientar la vinculación de la universidad con los sectores sociales y productivos de la entidad a través de la participación de los universitarios en servicio social, permitiendo la aplicación de conocimientos científicos, humanísticos y tecnológicos. 4. Contribuir en la formación integral en la persona estudiante a través de su acercamiento con la realidad del entorno, consolidar la formación académica, desarrollar valores, facilitar la interacción universidad-sociedad, y 5. Cumplir con el precepto constitucional de retribución social por medio del servicio social.
<p>Manual de Organización y Funciones de las Dependencias de Administración Central</p>	<p align="center">AUTÓNOMA HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO</p>	<p>Tiene por objeto incidir en el desarrollo de Chiapas y la nación, particularmente de la región sur-sureste del país, así como de Centroamérica, a través de la enseñanza de la educación superior, de la investigación, de la construcción, extensión y socialización del conocimiento y la cultura, por medio de la formación y actualización de técnicos, profesionistas, profesores e investigadores con compromiso social que permita coadyuvar en el desarrollo social, económico, político y cultural.</p>
<p>Reglamento interno de la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus II</p>	<p align="center">20 de septiembre de 2022</p>	<p>Tiene por objeto regular la estructura, organización y funcionamiento de la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus II, de la Universidad Autónoma de Chiapas.</p>
Política pública nacional		
<p>Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024, documento que presenta las políticas públicas que direccionarán el rumbo del país durante el sexenio, consta de manera amplia los tres ejes generales y tres transversales del proyecto de la Nación, así como las líneas de acción, definidos por indicadores y estrategias, que cada una de estas contempla para el logro de los objetivos generales y específicos.</p> <p>En este sentido, en el eje general "Bienestar" se encuentran plasmados dos objetivos, un indicador y siete estrategias que direccionan las acciones del Sistema Educativo Nacional (SEN) hacia la inclusión, igualdad (que debiera ser equidad), calidad y cobertura en todos sus niveles educativos.</p>		

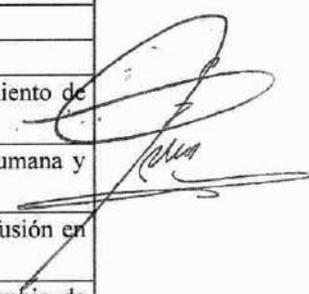
El Programa Sectorial de Salud 2019- 2024 establece la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de los mexicanos a servicios de salud de calidad: a la promoción, la prevención, la detección y tratamiento oportuno, la rehabilitación y el camino al bienestar, para tener una muerte digna, además tiene como propósito prioritario, el acceso efectivo, universal y gratuito a la salud.

Programa Sectorial de Salud, en operación

- Programa Sectorial de Educación, en operación
- Reglamento interno de la institución educativa que señale el marco legal y reglas de operación de la escuela como ley orgánica, legislación universitaria, entre otros.

Normas Oficiales Mexicanas

1. NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de las escuelas de medicina.
2. NOM-002-SSA3-2017, Para la organización, funcionamiento de los servicios de radioterapia.
3. NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis.
4. NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
5. NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
6. NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
7. NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios Clínicos.
8. NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
9. NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
10. NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de Investigación para la salud en seres humanos.
11. NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
12. NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
13. NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
14. NOM-017-SSA3-2012, Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados.
15. NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos
16. NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
17. NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.
18. NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
19. NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
20. NOM-028-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
21. NOM-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.
22. NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
23. NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
24. NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.
25. PROY-NOM-033-SSA3-2018, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado médico de pregrado de la licenciatura en medicina.
26. NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
27. NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.
28. NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de diagnóstico patológico.

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023)





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



2 Misión del programa educativo

La Licenciatura en Médico Cirujano de la Universidad Autónoma de Chiapas forma médicos éticos, competentes y con una visión integral, preparados para liderar y abordar desafíos de salud con fundamentos científicos y humanísticos. Ofrece una formación de excelencia en la que se construyen conocimientos, desarrollan destrezas y habilidades propias de la disciplina, con un enfoque particular en atención primaria y gestión sanitaria eficaz, promueve la responsabilidad social, la equidad y la inclusión, preparando médicos que respeten la diversidad, capaces de innovar y mejorar continuamente en su campo con impulso a los sistemas de salud a nivel glocal.



3 Visión del programa educativo

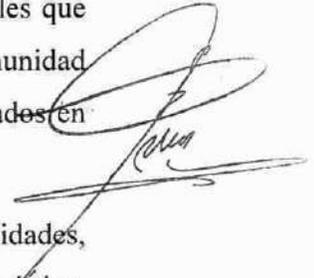
En el 2030 la Licenciatura en Médico Cirujano de la Universidad Autónoma de Chiapas es un programa consolidado y de excelencia a nivel nacional, distinguiéndose por la formación de médicos altamente competentes y comprometidos con la innovación, la responsabilidad social y la salud de la población en general; las y los egresados del programa educativo son vanguardistas, que impulsan la interculturalidad y equidad social y de género, aptos para enfrentar y transformar los desafíos de salud en diversas comunidades; reconocidos por su práctica médica innovadora y humanista que integra la atención primaria, gestión de salud pública y atención de urgencias médicas, convirtiéndose en líderes y agentes de cambio en la transformación hacia sistemas de salud más justos, accesibles e inclusivos.

HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

4 Propósitos curriculares

El plan de estudios establece los siguientes propósitos curriculares:

- Formar profesionales en medicina competentes a través de prácticas educativas innovadoras, humanística y científicamente fundamentadas que permitan el desarrollo de competencias para preservar y restituir la salud individual y colectiva.
- Formar profesionales en medicina con un entendimiento y aplicación de la perspectiva de género, promoviendo la equidad y la inclusión en la atención médica, la investigación y la educación en salud.
- Promover el desarrollo de competencias genéricas, disciplinares y profesionales que habiliten a las y los estudiantes para atender las necesidades de salud de la comunidad capacitados con aprendizajes integrales y orientados con docentes especializados en su campo disciplinar.
- Promover en la persona estudiante el desarrollo de conocimientos, habilidades, actitudes y valores en las áreas biomédica, clínica, sociomédica y humanística, fortalecidos con el trabajo en campos clínicos que favorecen la excelencia e integración de la innovación social.
- Promover el desarrollo de competencias de las y los estudiantes en medicina para que garanticen el trato digno en la tensión clínica, con especial énfasis, en poblaciones que enfrentan desigualdades estructurales.
- Promover procesos de formación continua dirigido a las/los estudiantes, docentes y egresados/as para socializar los avances del conocimiento médico.
- Desarrollar profesionales con habilidades para la investigación, favoreciendo la inserción a estudios de posgrado institucionales, nacionales e internacionales.



5 Perfil de ingreso

Los aspirantes a ingresar al programa educativo de la Licenciatura en Médico Cirujano deberán evidenciar los siguientes atributos de competencias:

5.1 Conocimientos

- Biología, química, física, y matemáticas
- Ciencias sociales y cultura general nacional e internacional
- Tecnologías de la información y la comunicación

5.2 Habilidades

- Lecto-escritura
- Uso de tecnologías de la información y la comunicación
- Búsqueda y sistematización de información
- Capacidad para comunicarse
- Comprender ideas, conceptos y procedimientos

5.3 Aptitudes

- Saber escuchar, comunicarse y comprender a las personas.
- Facilidad para establecer relaciones interpersonales.
- Actitud de servicio y sensibilidad hacia los problemas del individuo, organizaciones y comunidad
- Interés en trabajar con y por la gente
- Tener iniciativa y autorregulación en el proceso de aprendizaje
- Respeto hacia los derechos humanos, la cultura, los valores y a la naturaleza.
- Trabajar en ambientes complejos y estresantes.



6 Perfil de egreso

Las personas egresadas de la Licenciatura en Médico Cirujano tienen un alto compromiso de responsabilidad social, promueven la equidad, inclusión, trato digno e interculturalidad, desarrollan su práctica profesional con excelencia y vanguardia, en consideración con la innovación social, además de desarrollar las siguientes competencias:

6.1 Competencias genéricas

- Comunica ideas y argumentos de manera oral y escrita, así como a través de la expresión no verbal, permitiendo establecer una relación empática con el paciente, familia y comunidad, lo que permitirá generar un ambiente de respeto, compromiso y confianza, así como respeto de la autonomía del/la paciente, generando la participación activa en los procesos de autocuidado.
- Trabaja de manera colaborativa y ética, considerando las acciones y necesidades de los otros, para ello, establece relaciones de empatía con los pacientes, las familias y la comunidad con la finalidad de atender desde una perspectiva bioética los procesos de salud-enfermedad.
- Desarrolla una cultura de cuidado personal a través de hábitos de vida saludable, haciendo uso de las redes de apoyo institucional.
- Maneja tecnologías de la información y la comunicación para la gestión y construcción de conocimientos que coadyuve a garantizar la atención del paciente y la comunidad de manera efectiva, así como el resguardo y manejo de la información.
- Trabaja de forma autónoma y asume liderazgo colaborativo con diversos grupos que le permiten coadyuvar a garantizar ambientes sostenibles que repercuten de manera favorable en el estilo de vida de los individuos y la comunidad, garantizando mejores condiciones de salud.
- Se relaciona y colabora con otros en un marco de respeto a la diversidad e inclusión permitiendo garantizar la atención de diversos problemas de salud que enfrentan los individuos y la comunidad a través de acciones proactivas

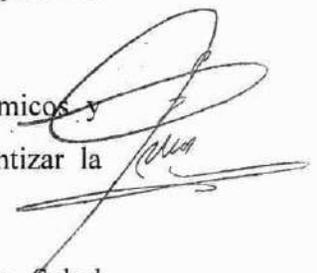


puestas en funcionamiento en equipos de salud interdisciplinarios que buscan coadyuvar a mejorar las condiciones de vida.

- Piensa de forma crítica, creativa y autorregular sus procesos cognitivos y metacognitivos que le permiten actualizarse de manera continua y permanente para orientarse a estudios de posgrado.
- Plantea proyectos de investigación científica para generalizar y difundir conocimientos.

6.2 Competencias disciplinares

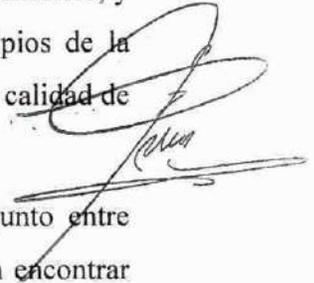
- Aplica el método científico, epidemiológico y clínico para identificar problemas de salud de mayor incidencia en individuos y la comunidad con el propósito de tomar decisiones pertinentes que permitan una adecuada intervención médica.
- Sustenta las decisiones de intervención médica desde una perspectiva científica - humanista que permite garantizar la atención con calidad técnica e interpersonal del paciente y la comunidad con enfoque sostenible garantizando el derecho a la salud con equidad y justicia.
- Implementa procesos de promoción y educación que coadyuven a prevenir riesgos a la salud.
- Considera los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, económicos y ambientales en el proceso de intervención profesional para garantizar la homeostasis, preservación y restauración de la salud.
- Identifica los procesos de gestión en el Sistema Nacional de Salud considerando los niveles de atención, su estructura organizacional, normatividad y las funciones que se realizan dentro del mismo, para aplicar programas de salud para la atención del paciente, familia y comunidad.
- Realiza su actividad profesional atendiendo el marco normativo que rige a la práctica médica y al sistema de salud.



- Comprender los factores básicos del proceso salud-enfermedad de pueblos originarios.

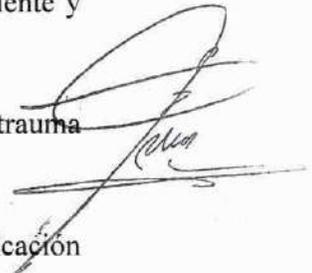
6.3 Competencias profesionales

- Desde la perspectiva de la Atención Primaria a la Salud (APS) reconoce los riesgos a la salud que enfrentan los individuos, las familias y la comunidad; información que permite generar estrategias para su modificación y disminución y erradicación.
- Aplica el método y razonamiento científico, epidemiológico y clínico basado en evidencias al proceso diagnóstico en estricto apego de la normatividad vigente.
- Aplica los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia que coadyuvan al autocuidado del paciente, además de garantizar la adecuada intervención terapéutica para la limitación del daño, preservación y la restauración de la salud.
- Toma decisiones clínicas en salud priorizando el balance riesgo-beneficio, y costo-beneficio, individualizando cada caso y usando los principios de la medicina basada en evidencia como pilar principal que mejoren la calidad de vida del paciente.
- Reconoce los casos clínicos que requieren un tratamiento conjunto entre diversos profesionales de la salud dentro de los cuales se pueden encontrar distintas especialidades médicas, con el fin de brindar atención adecuada a aquellos pacientes con patologías complejas que la requieran, considerando los aspectos bio-psico-sociales.
- Prioriza como estrategia principal la práctica y desarrollo de la atención primaria de la salud como formadora del profesional médico.
- Identifica los factores de riesgo para la salud, tanto en nivel individual, familiar y comunitario de manera oportuna, modificando los factores



externos e internos, ofreciendo una atención de calidad, de bajo costo y en concordancia con las evidencias y práctica más reciente disponible.

- Realiza diagnósticos y brinda atención médica en concordancia con los factores sociales, biológicos y económicos propios de la región y de la nación.
- Es activo en la modificación y mejora de la práctica de la salud, en referencia a la experiencia adquirida, la evidencia científica más reciente y las necesidades de la población en la que se encuentra.
- Brinda atención prehospitalaria y realiza la evaluación y manejo del trauma durante una urgencia médica.
- Garantiza en todo momento, un trato digno, respetuoso, comunicación efectiva, respeto de autonomía y confidencialidad, que responda a las expectativas no médicas de las personas, cualquier forma de violencia, maltrato y discriminación.



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

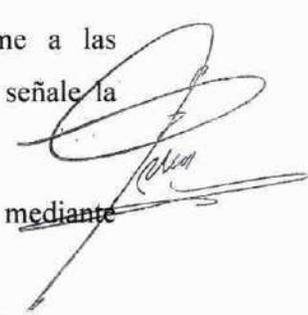
7 Requisitos de ingreso

Los aspirantes a la Licenciatura en Médico Cirujano deberán:

- Tener un promedio de bachillerato o equivalente igual o superior a 8.5
- Haber cursado bachillerato general o área de formación de Químico-Biológico
- Acreditar el proceso de selección que determine la Universidad Autónoma de Chiapas en apego al Estatuto Integral de la Universidad.

A continuación, se mencionan de manera textual los artículos que aplican al proceso de admisión al programa educativo de la Licenciatura en Médico Cirujano.

- Artículo 109. Para que la persona aspirante sea admitida a cursar un programa de pregrado en la Universidad Autónoma de Chiapas, deberán cumplir con los siguientes requisitos:
 - I. Solicitar la admisión a los programas educativos conforme a las convocatorias que se establezcan y los demás requisitos que señale la Legislación Universitaria;
 - II. Acreditar estudios completos de educación media superior, mediante presentación del certificado correspondiente;
 - III. Aprobar la evaluación de admisión o el mecanismo equivalente que establezca, realizado en el periodo respectivo;
 - IV. Cumplir con los requisitos de admisión establecidos en la convocatoria, incluyendo en su caso la aprobación del curso de ingreso en aquellas carreras que lo requieran;
 - V. Haber cubierto a la Universidad Autónoma de Chiapas las cuotas correspondientes, y
 - VI. Los demás requisitos que señale la Legislación Universitaria.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



- Artículo 110. Los trámites del proceso de admisión solamente podrán ser efectuados por la persona interesada o en su defecto nombrar mediante carta poder simple a otra persona.
- Artículo 111. Se entenderá que renuncian a su derecho de concursar para la admisión, las y los aspirantes que no concluyan los trámites relativos en las fechas y los horarios que para el efecto establezca el calendario escolar.
- Artículo 112. Podrán ser admitidas como personas estudiantes especiales quienes no deseen cursar una carrera profesional completa en la Universidad Autónoma de Chiapas, si cumplen con las siguientes condiciones:
 - I. Haber cubierto los requisitos para el ingreso a una carrera profesional en la Universidad Autónoma de Chiapas.
 - II. Haber cubierto los estudios necesarios para iniciar el aprendizaje que pretenda.
 - III. Acreditar la capacidad para cursar las materias de su interés, a juicio de quien coordine el Área. Las personas estudiantes especiales podrán inscribirse en la Universidad por un periodo máximo de 2 años, y no podrán optar por un Título Profesional; salvo lo establecido en el artículo 360, fracción II, párrafo segundo del presente Estatuto.
 - IV. No podrán ser admitidas como personas estudiantes especiales quienes, habiendo solicitado ingreso a la Universidad para cursar una carrera profesional, hayan sido rechazadas.
- Artículo 113. Son requisitos para la admisión de estudiantes extranjeros a un programa de pregrado:
 - I. Presentar certificado de estudios equivalentes al nivel de Enseñanza Media Superior, revalidados por la Secretaría de Educación Pública.
 - II. Legalización por el Consulado o Embajada mexicana o apostillado de los documentos necesarios.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



- III. Para la persona estudiante en la modalidad a distancia que no radique en México, está deberá presentar certificado de estudios equivalentes al nivel de Enseñanza Media Superior legalizado por el Consulado o Embajada mexicana o apostillado.
- IV. Carta protesta de comprensión y manejo del idioma español en caso de no ser esta la lengua materna.
- V. Poder a nombre de la Universidad para tramitar lo conducente ante la Secretaría de Educación Pública.
- VI. Las y los estudiantes extranjeros cubrirán una cuota especial por concepto de colegiatura, inscripción y revalidación, la cual será fijada por el Comité Permanente de Finanzas.
- VII. Acreditar su calidad migratoria como residente temporal estudiante o permanente, otorgada por la instancia oficial del Gobierno Federal, y que esta le permita realizar estudios en el país. Deberá mantener su calidad migratoria vigente durante el periodo de sus estudios.
- VIII. Serán admitidos siempre que exista cupo en el programa solicitado.


AUTONOMA
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

8 Requisitos de Permanencia

La permanencia al programa educativo estará determinada por lo establecido en el Estatuto Integral de la UNACH, específicamente en lo establecido en la Sección Décima Primera de la Pérdida de la Calidad de Estudiante, específicamente en los Artículos 141 y 142, que a la letra dice:

- Artículo 141. Perderá la calidad de estudiante quien incurra en alguna de las causas establecidas en el artículo siguiente o cuando sea expulsado o incurra en otra causa prevista por la Legislación Universitaria.
- Artículo 142. Al finalizar un periodo escolar, serán dados de baja de forma definitiva, por deficiencia académica de la Universidad y perderán su calidad de estudiantes los que:
 - I. Reprueben o dejen de presentar examen en tres o más materias, unidades de competencia o asignaturas en un solo ciclo escolar.
 - II. Reprueben o dejen de presentar examen en diez o más materias, unidades de competencia o asignaturas en toda la carrera.
 - III. Se dejen de inscribir en más de dos ciclos escolares consecutivos.
 - IV. Reprueben la misma materia, unidad de competencia, módulo, asignatura o equivalente en dos ciclos escolares. Para efectos de esta fracción, en caso de que la persona estudiante, al estar recurando la materia, unidad de competencia, módulo, asignatura o equivalente, vuelva a reprobado la evaluación ordinaria, tendrá derecho a la evaluación extraordinaria, siempre y cuando no se actualice otra de las causales de baja definitiva por deficiencia académica señaladas en el presente artículo.
 - V. Sobrepasan el plazo otorgado por el presente Estatuto para completar el total de créditos de su plan de estudios.

Las materias, unidades de competencia, asignaturas o equivalentes a que se refieren los incisos anteriores deberán ser consideradas en general, sin especificar si son básicas o no.

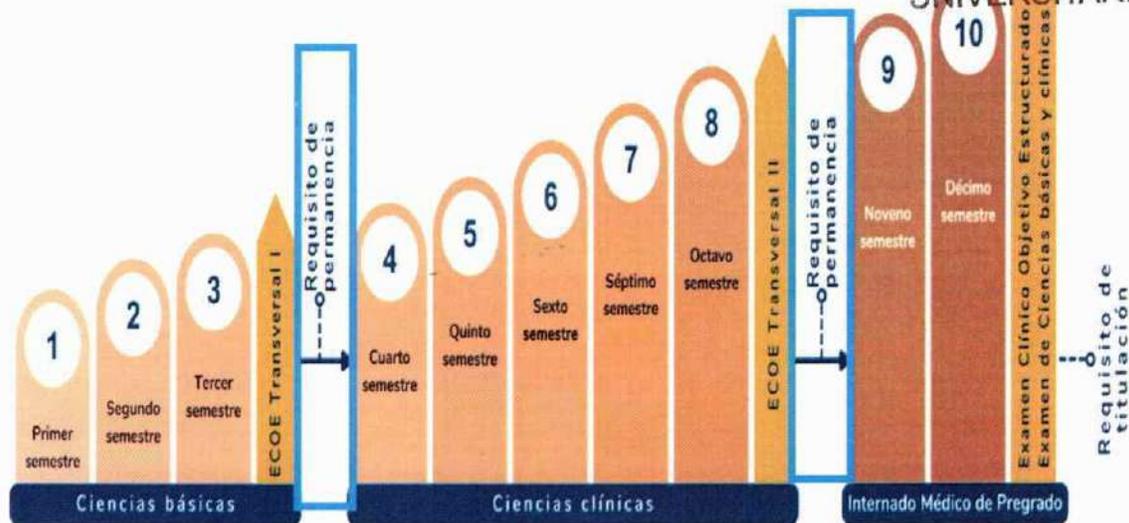


La aplicación de estas normas es independiente del cambio de carrera o modalidad que pudiera realizar la persona estudiante. Estatuto Integral UNACH (p. 46)

Los requisitos de permanencia se encuentran alineados a la normatividad institucional vigente. Además, por la naturaleza del campo disciplinar el presente plan de estudios considera aspectos particulares para la pertinencia en el programa educativo (Ver Figura 13). Por ello, se determina que las y los estudiantes que tengan asignaturas reprobadas del bloque básico que comprende del primer al tercer semestre, no podrán inscribirse al bloque clínico que inicia en el cuarto semestre. También es requisito de permanencia para la inscripción al cuarto semestre, haber presentado y aprobado el ECOE Transversal I.

Para la inscripción al Internado Médico de Pregrado, es necesario haber cursado y aprobado las unidades de competencia del bloque de ciencias clínicas, que comprenden del cuarto al octavo semestre, así como haber presentado y aprobado el ECOE Transversal II.

Figura 20 Requisitos de permanencia



Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2024).

Es importante considerar que el mapa curricular contiene unidades de competencias seriadas, las cuales se mencionan a continuación:

Tabla 47 Seriación de unidades de competencias

Unidad de competencia	Seriación
Anatomía I	Anatomía II
Fisiología I	Fisiología II
Inglés básico I	Inglés básico II
Inglés básico III	Inglés básico IV
Inglés básico V	Inglés básico VI

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



9 Requisitos de egreso y titulación

9.1 Requisitos de egreso

Los requisitos de egreso del programa educativo estarán determinados por lo establecido en el Estatuto Integral de la UNACH y por lo que señala el plan de estudios y normatividad institucional vigente, para este caso:

- Haber acreditado el total de materias, asignaturas o unidades de competencia, de acuerdo con el plan de estudios.
- No haber sido sancionado por violaciones graves a la Legislación Universitaria.
- Constancia de no adeudo del Sistema de Bibliotecas de la Universidad Autónoma de Chiapas.
- Constancia de no adeudo de laboratorio.
- Cumplir con los requisitos administrativos correspondientes.
- Acreditar el cumplimiento del servicio social, en los términos y condiciones que determine la normatividad aplicable.



9.2 Requisitos de titulación

Para seleccionar opción de titulación el pasante deberá presentar constancia de haber acreditado el Examen Clínico Objetivo Estructurado y Examen de Ciencias Básicas y Clínicas.

Figura 21 Requisito para seleccionar opción de titulación



Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2024).



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Para que la persona egresada pueda obtener el Título Profesional de la Licenciatura podrá optar por alguna de las modalidades de titulación de acuerdo con lo señalado en la Sección Décima Séptima de la “Evaluación Profesional para la Titulación de las Personas Egresadas”, del título Cuarto, Capítulo Primero del Estatuto Integral de la Universidad Autónoma de Chiapas.

- Acreditar la calidad de persona egresada mediante el Certificado de Estudios Profesionales como lo establece el Artículo 196 del Estatuto Integral de la Universidad Autónoma de Chiapas.
- Aprobar la opción elegida de evaluación profesional.
- Cumplir con los requisitos administrativos correspondientes.



9.3 Título que se expide

- Licenciado en Médico Cirujano
- Licenciada en Médico Cirujano

9.4 Fecha de vigencia:

- Agosto de 2025 hasta nueva propuesta.



10 Organización y estructura curricular

10.1 Estructura curricular de acuerdo con el Modelo Educativo

El plan de estudios tiene el nivel educativo de Licenciatura, el cual se conceptualiza en el Modelo Educativo y Académico de la Universidad como (UNACH, 2020, p. 76).

Al nivel licenciatura le antecede la educación media superior y permite continuar con estudios de posgrado. Es un nivel educativo que promueve el desarrollo de competencias para facilitar a los egresados un adecuado desempeño profesional laboral, a través del abordaje crítico de teorías y principios de la disciplina, como fundamento para la intervención en problemas complejos que enfrenta la sociedad.

El plan ha sido diseñado en la modalidad escolarizada, tiene una trayectoria curricular combinada, la cual se define como aquella “en la que existe un determinado número de asignaturas, módulos o unidades de aprendizaje que se consideran en orden de acreditación, seriado y, en el que resto, las y los estudiantes eligen el orden en el que las cursan y acreditan” (DOF, 2022, p. 2).

En el bloque básico que comprende del primer al tercer semestre existirá la flexibilidad para que el estudiante pueda ejercer su derecho a la sobrecarga académica que establece el Artículo 114 del Estatuto Integral de la UNACH.

Del cuarto al octavo semestre, tiene una trayectoria curricular preestablecida o rígida, por requerir el trabajo articulado con las sedes clínicas que son gestionadas para el acceso de los estudiantes. Así como la vinculación teórica-práctica de las unidades de competencias.

La duración del plan de estudios es de 8 semestres y un año de internado médico de pregrado (dos semestres continuos), en total la trayectoria formativa es de cinco años, los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

- Del primer al octavo semestre, se cursan un total de 75 unidades de competencias disciplinares obligatorias (asignaturas obligatorias) y una unidad de competencia optativa (asignatura optativa), 6 niveles de inglés, una unidad de competencia selló,





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



una unidad de competencia libre, dos unidades de competencias de certificación y prácticas profesionales.

El noveno y décimo semestre se cursa de manera continua, corresponde al internado rotatorio de pregrado. La operatividad de esta trayectoria formativa se apega a lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado médico de pregrado de la licenciatura en medicina, en el cual se define esta etapa formativa como el “ciclo académico teórico-práctico que se desarrolla en campos clínicos y que forma parte del plan de estudio de la licenciatura en medicina” (DOF, 2024, p. 3). Es importante considerar que “el periodo de ocupación del campo clínico, tendrá una duración de 12 meses continuos, incluyendo dos periodos vacacionales de 10 días hábiles, contemplados en el programa operativo correspondiente, con descripción de plazas para iniciar el internado médico el 1 de enero o de julio de cada año” (DOF, 2024, p. 5). La inscripción al internado médico de pregrado se realizará en el noveno semestre y cubrirá el año completo.

Por la naturaleza de la Licenciatura en Médico Cirujano el tiempo mínimo para cursar el plan de estudios es de cinco años y en apego al Artículo 108 del Estatuto Integral de la Universidad “El plazo para que un estudiante complete el total de créditos de su plan de estudios no podrá exceder del 50 % de la duración total que tenga establecido el programa al que esté inscrito” (UNACH, 2022, p. 39).

En relación con la sobrecarga académica se trabajará en apego al Estatuto Integral de la UNACH, específicamente en el Artículo 114, que a la letra dice:

- Artículo 114. Las y los estudiantes tendrán derecho a cursar materias, así como unidades de competencia o equivalentes como sobrecarga académica cuando cumplan con los siguientes requisitos:
 - I. Que sean personas estudiantes regulares.
 - II. Que en el semestre anterior hayan obtenido un promedio igual o superior a 9.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano

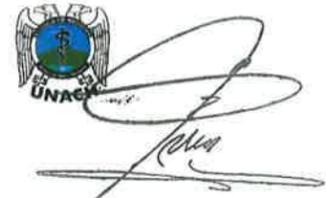


- III. Que hayan cumplido con todos los requisitos preliminares de las materias, asignaturas o unidades de competencia que se pretendan cursar.
- IV. No se podrán cursar 2 materias, asignaturas, unidades de competencia o su equivalente seriadas en un mismo semestre o período.
- V. La sobrecarga máxima no podrá ser mayor a 2 materias, asignaturas o unidades de competencia por semestre o por período.
- VI. La inscripción de sobrecarga estará sujeta a la disponibilidad de cupo y al análisis previo por parte de la Secretaría Académica de la Universidad Autónoma de Chiapas correspondiente (UNACH, 2022, p. 41).


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS DES Ciencias de la Salud Licenciatura en Médico Cirujano



10.2. Mapa curricular

CICLO	Unidades de competencia o asignaturas																									
	Obligatorio		Obligatorio		Obligatorio		Obligatorio		Obligatorio		Obligatorio		Obligatorio													
PRIMERO SEMESTRE	Historia y filosofía de la medicina		Antropología médica básica		Biología y ecología		Biología molecular y genética básica		Biología celular		Anatomía I		Fisiología I		Propedéutica clínica en la relación médico-paciente		Bioestadística		Inglés Básico I		Unidad de competencia sello					
SEGUNDO SEMESTRE	Anatomía II		Fisiología II		Histología		Embriología		Bioquímica		Salud pública		Metodología de investigación científica		Propedéutica clínica y quirúrgica		Inglés básico II		Informática médica		Unidad de competencia libre					
TERCER SEMESTRE	Fisiopatología		Microbiología y estudios de diagnóstico		Inmunología		Farmacología		Epidemiología		Imagenología diagnóstica		Calidad y seguridad del paciente		Taller de técnicas quirúrgicas		Urgencias médicas prehospitalarias		Metodología de investigación epidemiológica		Inglés básico III					
CUARTO SEMESTRE	Ginecología		Obstetricia		Endocrinología		Clínica de ginecología y obstetricia		Clínica de endocrinología		Biología de la reproducción y género		Práctica comunitaria de la salud reproductiva		Inglés intermedio IV											
QUINTO SEMESTRE	Pediatría		Otorrinolaringología		Oftalmología		Hematología		Medicina del trabajo		Clínica de pediatría		Clínica de otorrinolaringología		Clínica de oftalmología		Clínica de hematología		Clínica de medicina del trabajo		Práctica comunitaria de salud infantil y adolescente		Inglés intermedio V			
SEXTO SEMESTRE	Cardiología		Neumología		Neurología		Dermatología		Nutrición y metabolismo		Clínica de cardiología		Clínica de neurología		Clínica de neurología		Clínica de dermatología		Clínica de nutrición		Práctica comunitaria de prevención de enfermedades crónico-degenerativas		Inglés intermedio VI			
SEPTIMO SEMESTRE	Cirugía		Gastroenterología		Urología		Traumatología		Clínica de gastroenterología		Clínica de cirugía		Clínica de urología		Clínica de traumatología		Metodología de investigación clínica		Dilemas bioéticos		Práctica comunitaria de enfermedades metabólicas		Optativo			
OCTAVO SEMESTRE	Geriatria		Psiquiatría		Medicina legal		Neurología		Reumatología		Clínica de geriatría		Clínica de psiquiatría		Clínica de medicina legal		Clínica de neurología		Clínica de reumatología		Soporte vital médico-quirúrgico		Seminario de tesis		Práctica comunitaria de salud mental	
NOVENO Y DECIMO SEMESTRE	Internado médico de pregrado																									

TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	HAD	HI	HAS	CR
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	658	178	6	72
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	597	178	6	43
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	576	178	6	47
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	496	178	6	27
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	464	78	6	47
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	784	78	6	56
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	688	117	6	59
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	784	78	6	59
TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	33	6	6	56

CLAVE	SERIACIÓN	TIPO DE ASIGNATURA
NOMBRE DE LA ASIGNATURA O UNIDAD DE APRENDIZAJE		
HT	HAD	HI
HP	HPC	CRÉDITOS
INSTALACIÓN		

CRÉDITOS	%	ÁREAS DE FORMACIÓN
42	8.77	Área de formación para la vida
64	13.38	Área de formación de ciencias biomédicas
206	43.01	Área de formación de ciencias clínicas
63	13.15	Área de formación de ciencias sociomédicas y humanísticas
104	21.71	Área de formación integradora
479	100.00	Total

Prácticas Profesionales
* Práctica de familiarización
** Práctica de observación
*** Práctica de Modelamiento
Práctica de especialización

Unidad de Competencia con Fines de Certificación	Semestre
Urgencias médicas prehospitalarias	3
Soporte vital médico-quirúrgico	6

TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS	% en horas	% en créditos	% en relación a las horas con mediación docente a solicitud CIFRS						
			% en horas		% en créditos				
Horas Mediación Docente Teóricas (HT)	2752	35.01	Créditos HT	172	35.01	53.92	Créditos HT	172	53.92
Horas con Mediación Docente Prácticas (HP)	2352	30.69	Créditos HP	147	30.69	48.09	Créditos HP	147	48.09
Horas con Mediación Docente (HT + HP = HAD)	5104	66.60	Créditos HAD	319	66.60	100	Total	319	100
Horas de Estudio Independientes (HI)	1056	13.78	Créditos HI	66	13.78				
Horas de Prácticas de campo (PC)	1504	19.62	Créditos PC	94	19.62				
Créditos (C)	479	100	Total C	479	100				

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2024).10

El plan de estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano se articula al Modelo Educativo y Modelo Académico de la Universidad, para responder a sus planteamientos se estructura desde el enfoque de competencias y promueve una trayectoria centrada en el aprendizaje del estudiante que integra:

10.2.1 Unidades de competencias sello

Favorecen la formación integral del estudiante, en este espacio curricular se abordan temáticas que coadyuvan al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En el espacio curricular de Unidades de competencias sello, como lo son:

Tabla 48 Listado de Unidades de Competencias Sello

Semestre	Nombre de la Unidad de Competencia a elegir
Primero	Cambio climático
	Derechos humanos y género
	Emprendimiento e innovación
	Energías renovables
	Responsabilidad Social
	Salud y bienestar

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2024).

Es importante considerar que para responder a las necesidades de las y los estudiantes y de la sociedad, es posible aumentar las temáticas a ofertar.

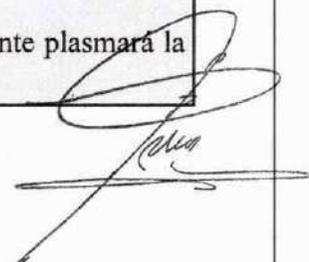
10.2.2 Unidad de competencia libre

Esta unidad de competencia permite reconocer el esfuerzo de la persona estudiante en la autogestión de su formación, al realizar cursos en programas educativos diferentes, asistir a congresos como participantes o ponentes, participar en competencias académicas, culturales, deportivas, entre otras. Esta asignatura puede acreditarse de nueve maneras diferentes y debe ser reconocida previamente por la Secretaría Académica de la Facultad, Escuela, Centro o Instituto para su operatividad y validación.

Tabla 49 Descripción de operatividad de la Unidad de Competencia Libre

Semestre	Unidad de Competencia Libre
Segundo	<p>La Unidad de competencia libre tiene el propósito de favorecer la formación integral de las y los estudiantes; esta asignatura puede acreditarse de nueve maneras diferentes y debe ser reconocida previamente por la Secretaría Académica de la Facultad, Escuela, Centro o Instituto para su operatividad y validación.</p> <p>En cualquiera de los casos de acreditación, la/el estudiante debe inscribir la Unidad de Competencia Libre, de acuerdo a lo indicado en su mapa curricular, y presentar la evidencia de la opción elegida; esto será comprobable con un documento oficial (constancia o similar), mismo que será entregado por la persona estudiante al profesor que tiene asignada la Unidad de Competencia Libre, quien verificará la validez del documento, y al finalizar el semestre entregará el expediente completo a la persona a cargo de la Secretaría Académica de la Unidad Académica, para el visto bueno y resguardo correspondiente.</p> <p>Con el visto bueno de la Secretaría Académica el docente plasmará la calificación en el sistema y acta correspondiente.</p>

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
 HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2024).

10.2.3 Unidades de competencias de certificación

Las unidades de competencias de certificación están diseñadas para proporcionar a los estudiantes habilidades prácticas especializadas y acreditadas en áreas clave de su formación profesional.

En el tercer semestre del programa, se ofrece la unidad denominada Urgencias Médicas Prehospitalarias, la cual capacita a los estudiantes en el procedimiento de Reanimación Cardiopulmonar (RCP). Esta unidad tiene un enfoque práctico que prepara a los estudiantes para actuar eficazmente en situaciones de emergencia. Al completar esta formación, los estudiantes tienen la opción de obtener una certificación de la American Heart Association, lo cual es un reconocimiento valioso para su futura práctica profesional. Es relevante destacar que la Universidad está habilitada y reconocida para llevar a cabo las evaluaciones necesarias para esta certificación, asegurando la validez y el reconocimiento del título obtenido.

Además, en el octavo semestre, los estudiantes tienen la oportunidad de cursar otra unidad de competencia crucial denominada Soporte Vital Médico-Quirúrgico, que profundiza en habilidades avanzadas necesarias para el soporte vital en contextos médico-quirúrgicos. Esta estructura curricular no solo prepara a los estudiantes con conocimientos teóricos, sino que también les proporciona las certificaciones prácticas requeridas para un desempeño profesional exitoso.

Tabla 50 Unidad de Competencia con fines de certificación

Semestre	Nombre de la Unidad de Competencia
Tercero	Urgencias médicas prehospitalarias
Octavo	Soporte vital médico-quirúrgico

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2024).



10.2.4 Unidad de competencia optativa

Espacio curricular que permite ofrecer a los estudiantes la posibilidad de formación en temáticas específicas del campo disciplinar.

Tabla 51 Listado de unidades de competencias optativa

Semestre	Unidad de competencia	Horas		Créditos	Instalaciones
		Con Mediación Docente	Estudio Independiente		
Séptimo	Angiología	64	46	5	Aula
	Atención del parto con enfoque intercultural				
	Epigenética				
	Infectología				
	Medicina genómica				
	Medicina alternativa				
Oncología					

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

Es importante considerar que la selección de la Unidad de Competencia a impartir en el marco de las materias optativas será atribución de la Secretaría Académica y Jefatura de Enseñanza. Además, se tomará como criterio para la impartición de una o más unidades de competencias optativas contar con un mínimo de 15 estudiantes.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



10.2.5 Unidades de competencias obligatorias

Integran el mapa curricular, se dividen en áreas de formación para la vida, básica o biomédica, sociomédica y humanística, clínica e integradora.

El plan de estudios está diseñado en la modalidad escolarizada, con las siguientes horas y créditos:

Tabla 52 Horas y créditos de la propuesta curricular

Total del Plan de estudios		
Rubro	Abreviatura	Cantidad
Horas con Mediación Docente Teóricas	HT	2752
Horas con Mediación Docente Prácticas	HP	2352
Horas con mediación Docente	HT + HP = HAD	5104
Horas de Estudio Independientes	HI	1056
Horas de Prácticas de Campo	HPC	1504
Créditos	C	479

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

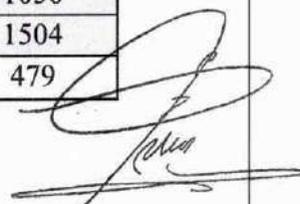
10.3 Sistema de asignación de créditos

La asignación de créditos en el mapa curricular se realizó bajo los criterios del ACUERDO número 01/02/24 por el que se emiten los Lineamientos Generales del Marco Nacional de Cualificaciones y el Sistema Nacional de Asignación, Acumulación y Transferencia de Créditos Académicos (SNAATCA), así como el Acuerdo Secretarial número 20/10/22 por el que se emiten los Lineamientos por los que se conceptualizan y definen las opciones educativas del tipo superior, el cual menciona que en el transitorio tercero, que "... el crédito... será el que equivale al aprendizaje adquirido en 16 horas de formación con mediación docente; de formación adquirida en trabajo profesional, de campo o práctico supervisado; o, de formación derivada de estudio independiente" (DOF, 2022).

Además, se consideró el Acuerdo número 04/03/24 por el que se emiten los Lineamientos Generales del Marco Nacional de Cualificaciones y el Sistema Nacional de Asignación, Acumulación y Transferencia de Créditos Académicos, por el que se definen las opciones educativas del tipo superior.



HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



10.4 Listado de unidades de competencia

A continuación, se enlistan las unidades de competencias que integran la propuesta curricular.

Tabla 53 Listado de unidades de competencias

Semestre	Unidad de Competencia	Horas de docencia Semestral		Horas de Docencia Semana/Mes		Total de Horas semestrales			Total de Créditos de actividad			Créditos totales
		Teóricas	Prácticas	Teóricas	Prácticas	Docencia	Actividad independientes	Academicamente supervisadas	Docencia	Independiente	Prácticas de campo	
Primer semestre	Historia y filosofía de la medicina	32	0	2	0	32	16	0	2	1	0	3
	Antropología médica básica	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Bioética y ecología	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Biología molecular y genética básica	64	0	4	0	64	16	0	4	1	0	5
	Biología celular	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Anatomía I	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Fisiología I	64	0	4	0	64	16	0	4	1	0	5
	Propedéutica clínica en la relación médico paciente	32	48	2	3	80	16	0	5	1	0	6
	Bioestadística	64	0	4	0	64	16	0	4	1	0	5
	Inglés Básico I	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Unidad de competencia sello	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
Total	544	112	34	7	656	176	0	41	11	0	52	
Segundo semestre	Anatomía II	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



	Fisiología II	64	0	4	0	64	16	0	4	1	0	5
	Histología	32	0	2	0	32	16	0	2	1	0	3
	Embriología	64	0	4	0	64	16	0	4	1	0	5
	Bioquímica	48	16	3	1	64	16	0	4	1	0	5
	Salud pública	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Metodología de investigación científica	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Propedéutica clínica y semiotecnía	32	32	2	2	64	16	0	4	1	0	5
	Inglés básico II	32	48	2	3	80	16	0	5	1	0	6
	Informática médica	0	32	0	2	32	16	0	2	1	0	3
	Unidad de competencia libre	16	0	1	0	16	16	0	1	1	0	2
	Total	432	160	27	10	592	176	0	37	11	0	48
Tercer semestre	Fisiopatología	80	0	5	0	80	16	0	5	1	0	6
	Microbiología y auxiliares de diagnóstico	64	0	4	0	64	16	0	4	1	0	5
	Inmunología	32	0	2	0	32	16	0	2	1	0	3
	Farmacología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Epidemiología	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Imagenología diagnóstica	32	16	2	1	48	16	0	3	1	0	4
	Calidad y seguridad del paciente	16	0	1	0	16	16	0	1	1	0	2
	Taller de técnicas quirúrgicas	16	32	1	2	48	16	0	3	1	0	4
	Urgencias médicas prehospitalarias	16	16	1	1	32	16	0	2	1	0	3
	Metodología de investigación epidemiológica	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Inglés básico III	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
Total	448	128	28	8	576	176	0	36	11	0	47	



HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Cuarto semestre	Ginecología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Obstetricia	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Endocrinología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Clinica de ginecología y obstetricia	0	64	0	4	64	32	0	4	2	0	6
	Clinica de endocrinología	0	32	0	2	32	16	0	2	1	0	3
	Bioética de la reproducción y género	32	0	2	0	32	16	0	2	1	0	3
	Práctica comunitaria de la salud reproductiva	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Inglés intermedio IV	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Total	224	272	14	17	496	128	0	31	8	0	39
Quinto semestre	Pediatría	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Otorrinolaringología	48	16	3	1	64	16	0	4	1	0	5
	Oftalmología	48	16	3	1	64	16	0	4	1	0	5
	Hematología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Medicina del trabajo	32	16	2	1	48	16	0	3	1	0	4
	Clinica de pediatría	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de otorrinolaringología	0	32	0	2	32	0	0	2	0	0	2
	Clinica de oftalmología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	clinica de hematología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de medicina del trabajo	0	16	0	1	16	0	0	1	0	0	1
	Práctica comunitaria de salud infantil y adolescente	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
Inglés intermedio V	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6	
Total	272	384	17	24	656	96	0	41	6	0	47	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Sexto semestre	Cardiología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Neumología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Nefrología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Dermatología	48	16	3	1	64	16	0	4	1	0	5
	Nutrición y metabolismo	32	32	2	2	64	16	0	4	1	0	5
	Clinica de cardiología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica neumología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de nefrología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de dermatología	0	32	0	2	32	0	0	2	0	0	2
	Clinica de nutrición	0	32	0	2	32	0	0	2	0	0	2
	Práctica comunitaria de prevención de enfermedades crónico degenerativas	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Inglés intermedio VI	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Total	272	432	17	27	704	96	0	44	6	0	50
Séptimo semestre	Cirugía	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Gastroenterología	48	16	3	1	64	16	0	4	1	0	5
	Urología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Traumatología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Clinica de gastroenterología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de cirugía	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de urología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de traumatología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Metodología de investigación clínica	48	0	3	0	48	16	0	3	1	0	4
	Dilemas bioéticos	32	0	2	0	32	16	0	2	1	0	3
Práctica comunitaria de enfermedades metabólicas	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3	



HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



	Optativa	32	32	2	2	64	16	0	4	1	0	5
	Total	304	384	19	24	688	112	0	43	7	0	50
Octavo semestre	Geriatría	32	32	2	2	64	16	0	4	1	0	5
	Psiquiatría	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Medicina legal	32	32	2	2	64	16	0	4	1	0	5
	Neurología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Reumatología	48	32	3	2	80	16	0	5	1	0	6
	Clinica de geriatría	0	32	0	2	32	0	0	2	0	0	2
	Clinica de psiquiatría	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Clinica de medicina legal	0	32	0	2	32	0	0	2	0	0	2
	Clinica de neurología	0	32	0	2	32	0	0	2	0	0	2
	Clinica de reumatología	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Soporte vital médico-quirúrgico	32	16	2	1	48	0	0	3	0	0	3
	Seminario de tesis	16	32	1	2	48	16	0	3	1	0	4
	Práctica comunitaria de salud mental	0	48	0	3	48	0	0	3	0	0	3
	Total	256	448	16	28	704	96	0	44	6	0	50
Noveno y décimo semestre	Internado médico de pregrado	0	32	0	2	32	0	1504	2	0	94	96
	Total	0	32	0	2	32	0	1504	2	0	94	96
	Total	2752	2352	172	147	5104	1056	1504	319	66	94	479



Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

10.5 Listado de unidades de competencia por áreas de formación.

Tabla 54 Áreas de formación del plan de estudios

Áreas de formación
Área de formación para la vida
Área de formación de ciencias biomédicas
Área de formación de ciencias clínicas
Área de formación de ciencias sociomédicas y humanística
Área de formación integradora

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

Las cuales se describe a continuación:

- Área de formación para la vida: El Modelo Educativo y Académico de la Universidad está diseñado para fomentar una formación integral en sus estudiantes, abarcando no solo el conocimiento específico de cada disciplina, sino también el desarrollo de habilidades y competencias esenciales para su vida personal y profesional. Estas competencias abarcan una variedad de áreas clave que no solo enriquecen el perfil académico de los estudiantes, sino que también los preparan para enfrentar de manera efectiva los desafíos contemporáneos y contribuir positivamente a la sociedad en un entorno globalizado y en constante transformación.

Tabla 55 Áreas de formación para la vida

Área de Formación	Semestre	Unidad de Competencia	Horas/semana/mes con mediación docente		Horas semestrales			Créditos			Porcentaje por área de formación
			Teóricas	Prácticas	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Mediación docente	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Total créditos	
Para la vida	1	Inglés Básico I	48	32	16	0	5	1	0	6	8.7682672
	1	Unidad de competencia sello	48	0	16	0	3	1	0	4	
	2	Inglés básico II	32	48	16	0	5	1	0	6	
	2	Unidad de competencia libre	16	0	16	0	1	1	0	2	
	3	Inglés básico III	48	32	16	0	5	1	0	6	
	4	Inglés intermedio IV	48	32	16	0	5	1	0	6	
	5	Inglés intermedio V	48	32	16	0	5	1	0	6	
	6	Inglés intermedio VI	48	32	16	0	5	1	0	6	
		Total	336	208	128	0	34	8	0	42	

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

- Área básica o de ciencias biomédicas: El área de formación básica se compone de unidades de competencias biomédicas, las cuales forman parte de las competencias profesionales afines que apoyan a la práctica clínica.



Tabla 56 Áreas de formación de ciencias biomédicas

HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Área de Formación	Semestre	Unidad de Competencia	Horas/semana/mes con mediación docente		Horas semestrales			Créditos			Porcentaje por área de formación
			Teóricas	Prácticas	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Mediación docente	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Total créditos	
Ciencias biomédicas	1	Biología molecular y genética básica	64	0	16	0	4	1	0	5	13.361
	1	Biología celular	48	0	16	0	3	1	0	4	
	1	Anatomía I	48	32	16	0	5	1	0	6	
	1	Fisiología I	64	0	16	0	4	1	0	5	
	2	Anatomía II	48	32	16	0	5	1	0	6	
	2	Fisiología II	64	0	16	0	4	1	0	5	
	2	Histología	32	0	16	0	2	1	0	3	
	2	Embriología	64	0	16	0	4	1	0	5	
	2	Bioquímica	48	16	16	0	4	1	0	5	
	3	Fisiopatología	80	0	16	0	5	1	0	6	

3	Microbiología y auxiliares de diagnóstico	64	0	16	0	4	1	0	5
3	Inmunología	32	0	16	0	2	1	0	3
3	Farmacología	48	32	16	0	5	1	0	6
Total		704	112	208	0	51	13	0	64

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

- Área de ciencias clínicas: Las unidades de competencias del área de formación clínica requieren la realización de prácticas en instalaciones especiales, hospitalarias y comunitarias.



Tabla 57 Áreas de formación de ciencias clínicas

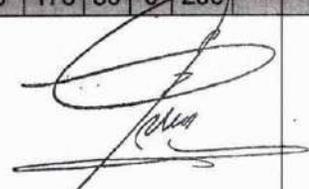
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

Área de Formación	Semestre	Unidad de Competencia	Horas/semana/mes con mediación docente		Horas semestrales		Créditos			Porcentaje por área de formación	
			Teóricas	Prácticas	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Mediación docente	Estudio Independiente	Prácticas de campo		Total créditos
Ciencias Clínicas	1	Propedéutica clínica en la relación médico paciente	32	48	16	0	5	1	0	6	43.006
	3	Imagenología diagnóstica	32	16	16	0	3	1	0	4	
	3	Taller de técnicas quirúrgicas	16	32	16	0	3	1	0	4	
	3	Urgencias médicas prehospitalarias	16	16	16	0	2	1	0	3	
	4	Ginecología	48	32	16	0	5	1	0	6	
	4	Obstetricia	48	32	16	0	5	1	0	6	
	4	Endocrinología	48	32	16	0	5	1	0	6	
	4	Clínica de ginecología y obstetricia	0	64	32	0	4	2	0	6	
	4	Clínica de endocrinología	0	32	16	0	2	1	0	3	
	5	Pediatría	48	32	16	0	5	1	0	6	
	5	Otorrinolaringología	48	16	16	0	4	1	0	5	
	5	Oftalmología	48	16	16	0	4	1	0	5	
	5	Hematología	48	32	16	0	5	1	0	6	
	5	Medicina del trabajo	32	16	16	0	3	1	0	4	
	5	Clínica de pediatría	0	48	0	0	3	0	0	3	
	5	Clínica de otorrinolaringología	0	32	0	0	2	0	0	2	
5	Clínica de oftalmología	0	48	0	0	3	0	0	3		

5	Clínica de hematología	0	48	0	0	3	0	0	3
5	Clínica de medicina del trabajo	0	16	0	0	1	0	0	1
6	Cardiología	48	32	16	0	5	1	0	6
6	Neumología	48	32	16	0	5	1	0	6
6	Nefrología	48	32	16	0	5	1	0	6
6	Dermatología	48	16	16	0	4	1	0	5
6	Nutrición y metabolismo	32	32	16	0	4	1	0	5
6	Clínica de cardiología	0	48	0	0	3	0	0	3
6	Clínica neumología	0	48	0	0	3	0	0	3
6	Clínica de nefrología	0	48	0	0	3	0	0	3
6	Clínica de dermatología	0	32	0	0	2	0	0	2
6	Clínica de nutrición	0	32	0	0	2	0	0	2
7	Cirugía	48	32	16	0	5	1	0	6
7	Gastroenterología	48	16	16	0	4	1	0	5
7	Urología	48	32	16	0	5	1	0	6
7	Traumatología	48	32	16	0	5	1	0	6
7	Clínica de gastroenterología	0	48	0	0	3	0	0	3
7	Clínica de cirugía	0	48	0	0	3	0	0	3
7	Clínica de urología	0	48	0	0	3	0	0	3
7	Clínica de traumatología	0	48	0	0	3	0	0	3
7	Optativa	32	32	16	0	4	1	0	5
8	Geriatría	32	32	16	0	4	1	0	5
8	Psiquiatría	48	32	16	0	5	1	0	6
8	Medicina legal	32	32	16	0	4	1	0	5
8	Neurología	48	32	16	0	5	1	0	6
8	Reumatología	48	32	16	0	5	1	0	6
8	Clínica de geriatría	0	32	0	0	2	0	0	2
8	Clínica de psiquiatría	0	48	0	0	3	0	0	3
8	Clínica de medicina legal	0	32	0	0	2	0	0	2
8	Clínica de neurología	0	32	0	0	2	0	0	2
8	Clínica de reumatología	0	48	0	0	3	0	0	3
	Soporte vital médico-quirúrgico	32	16	0	0	3	0	0	3
	Total	1152	1664	480	0	176	30	0	206


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).



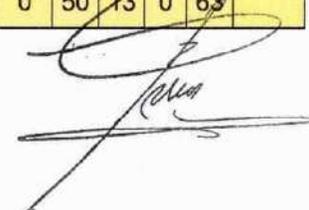
- Área de formación de ciencias sociomédica y humanística: Se integra por unidades de competencias relacionadas con las áreas esenciales para la medicina general y se

fundamenta en el método de las humanidades medicas favoreciendo competencias para el manejo integral del paciente.

Tabla 58 Áreas de formación de ciencias sociomédicas y humanística

Área de Formación	Semestre	Unidad de Competencia	Horas/semana/mes con mediación docente		Horas semestrales		Créditos			Porcentaje por área de formación	
			Teóricas	Prácticas	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Mediación docente	Estudio Independiente	Prácticas de campo		Total créditos
Ciencias Sociomédicas y Humanística	1	Historia y filosofía de la medicina	32	0	16	0	2	1	0	3	13.2
	1	Antropología médica básica	48	0	16	0	3	1	0	4	
	1	Bioética y ecología	48	0	16	0	3	1	0	4	
	1	Bioestadística	64	0	16	0	4	1	0	5	
	2	Salud pública	48	0	16	0	3	1	0	4	
	2	Metodología de investigación científica	48	0	16	0	3	1	0	4	
	3	Epidemiología	48	0	16	0	3	1	0	4	
	3	Calidad y seguridad del paciente	16	0	16	0	1	1	0	2	
	3	Metodología de investigación epidemiológica	48	0	16	0	3	1	0	4	
	4	Bioética de la reproducción y género	32	0	16	0	2	1	0	3	
	4	Práctica comunitaria de la salud reproductiva	0	48	0	0	3	0	0	3	
	5	Práctica comunitaria de salud infantil y adolescente	0	48	0	0	3	0	0	3	
	6	Práctica comunitaria de prevención de enfermedades crónico degenerativas	0	48	0	0	3	0	0	3	
	7	Metodología de investigación clínica	48	0	16	0	3	1	0	4	
	7	Dilemas bioéticos	32	0	16	0	2	1	0	3	
	7	Práctica comunitaria de enfermedades metabólicas	0	48	0	0	3	0	0	3	
	8	Seminario de tesis	16	32	16	0	3	1	0	4	
	8	Práctica comunitaria de salud mental	0	48	0	0	3	0	0	3	
Total			528	272	208	0	50	13	0	63	

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).



- Área de formación integradora: Implican unidades de competencias que permiten integrar los atributos de las competencias desarrolladas en la trayectoria formativa (conocimientos, habilidades, actitudes y valores) en el ejercicio médico como internado médico de pregrado y el servicio social.

Tabla 59 Áreas de formación integradora

Área de Formación	Semestre	Unidad de Competencia	Horas/semana/mes con mediación docente		Horas semestrales				Créditos		Porcentaje por área de formación
			Teóricas	Prácticas	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Mediación docente	Estudio Independiente	Prácticas de campo	Total créditos	
Integradora	2	Propedéutica clínica y semiotecnia	32	32	16	0	4	1	0	5	21.7
	2	Informática médica	0	32	16	0	2	1	0	3	
	9 y 10	Internado médico de pregrado	0	32	0	1504	2	0	94	96	
	Total		32	96	32	1504	8	2	94	104	

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).



11 Sistema de evaluación

11.1 Evaluación del plan de estudios

El proceso de mejora del plan y programas de estudio está a cargo del Comité de Desarrollo Curricular, el cual es un cuerpo colegiado, que, a su vez, trabaja de manera colaborativa con otros cuerpos colegiados en el monitoreo, evaluación y reestructuración curricular. El Comité se apoya en comisiones, las cuales son:

- Comisión de evaluación curricular: se integra para realizar el proceso de evaluación curricular apoyándose en el análisis de los resultados de cinco estudios:
 - Estudio de trayectorias escolares: Permite analizar el comportamiento de la comunidad estudiantil desde su ingreso hasta su egreso, identificando los módulos en los que han existido mayor reprobación, deserción, entre otros. Así como los servicios adicionales que brinda la facultad para garantizar que la mayoría de sus estudiantes concluyente manera satisfactoria su formación profesional.
 - Estudio de trayectorias académicas: La profesión médica requiere de una planta docente idónea que conjuguen las competencias para desempeñar funciones de docencia, así como funciones de asistencia médica en unidades hospitalarias. Para cumplir con los requerimientos que demanda la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, es importante, impulsar entre los docentes cursos de formación continua, requerir grados académicos que coadyuven a garantizar la práctica científicamente fundada, entre otras. A través del estudio trayectorias académicas, se analiza la idoneidad de los docentes en relación a las unidades de competencias que tienen asignadas. Derivado del presente análisis podrá preverse estrategias que permita garantizar la idoneidad de los docentes de la Licenciatura.
 - Seguimiento de egresados: Se han retomado los resultados del Programa Institucional de Seguimiento de Egresados para analizar la trayectoria laboral, académica, y profesional de los egresados. Los resultados

permitirán retroalimentar el currículo y tomar decisiones en el proceso de reestructuración.

- Estado del arte: Se analiza las innovaciones en los planteamientos en el campo disciplinario profesional de la medicina, así como a las políticas en materia de salud a nivel nacional internacional, dichos elementos son retomados en el proceso de actualización curricular, permitiendo incorporar prospectivas disciplinares y profesionales a la propuesta curricular.
- Análisis de plan de estudios: Durante la etapa de diseño curricular de plan de estudios, se realizó la toma de decisiones relacionadas a la estructura curricular, dichos elementos deben ser valorados y de ser necesarios actualizados. Para apoyar la toma de decisiones es necesario analizar la estructura de las unidades de competencias, su ubicación y naturaleza disciplinar y profesional, la asignación de horas a cada asignatura, el sistema de asignación de créditos utilizado, entre otros.
- Comisión de reestructuración curricular: Apoya a la construcción de un mapa curricular y perfil de egreso que responda a las necesidades sociales y del campo profesional.

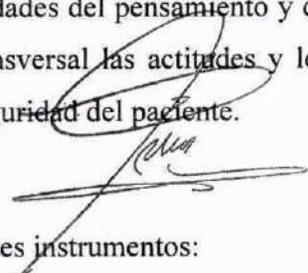
La evaluación externa de la propuesta curricular se realiza al solicitar cada cinco años la Opinión Técnica Académica (OTA) ante la Comisión Interinstitucional para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), así como ante el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM).

11.2 Evaluación de los aprendizajes

La evaluación del aprendizaje se apoya en instrumentos que permiten evaluar conocimientos, habilidades y actitudes. El Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM) solicita la evaluación de habilidades del pensamiento y de habilidades psicomotoras. Además, se evaluará de manera transversal las actitudes y los valores de trato digno, así como la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

11.2.1 Evaluación de habilidades del pensamiento

La evaluación de habilidades de pensamiento, utiliza los siguientes instrumentos:



- Examen escrito en formato de casos clínicos sobre todo a partir de la fase curricular de ciencias clínicas, habitualmente de opción múltiple y se aplica de forma departamental. La integración del examen se realiza muy similar a lo referido en el indicador de evaluación de conocimientos. Con la pandemia se migraron de formato impreso a formato digital, este último aprovechando la herramienta de Educa-t.
- Rúbricas para evaluar Presentaciones orales. Se asignan temas para desarrollar, de cada subcompetencia, y se trabaja por equipos.
- Lista de cotejo y rúbricas para evaluar análisis crítico de artículos médicos sobre todo en módulos de ciencias clínicas.
- Lista de cotejo y rúbricas para evaluar elaboración de organizadores gráficos.
- Lista de cotejo y rúbricas para evaluar ensayos sobre temas relacionados con la unidad de competencia.
- Lista de cotejo para evaluar el abordaje de casos clínicos, que contengan indicadores referentes a la atención desde una perspectiva intercultural.
- Guías de observación que permitan evaluar las actitudes de trato digno, igualdad y respeto a la diversidad cultural.

11.2.2 Evaluación de habilidades psicomotoras

Las habilidades psicomotoras se evalúan utilizando los siguientes instrumentos:

- Lista de cotejo y rúbricas: Para evaluar actividades desarrolladas en Simulación Médica sobre todo en unidades de competencia de la línea curricular de desarrollo de habilidades.
- Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO), sobre todo como parte del Examen Profesional.
- Lista de apreciación: Para evaluar actividades desarrolladas sobre todo en los módulos de ciencias clínicas.



12 Gestión del currículo

12.1 Inducción al plan de estudios para docentes y estudiantes

A través de la Jefatura de Enseñanza se realiza proceso de inducción a docentes de nuevo ingreso que consiste en:

- Revisión del plan de estudios
- Revisión de programas de estudio
- Actualización de secuencias didácticas
- Revisión y actualización de instrumentos de evaluación
- Se solicitará a los docentes realizar el curso MOOC “Violencia de género, discriminación y racismo en el contexto universitario

Las y los estudiantes de nuevo ingreso recibirán un curso de inducción que contendrá las siguientes temáticas:

- Plan y programas de estudio
- Servicios académicos administrativos de la Facultad y la Universidad
- Servicios bibliotecarios físicos y virtuales
- Curso MOOC “Violencia de género, discriminación y racismo en el contexto universitario

12.2 Formación psicopedagógica y disciplinaria del profesorado

A continuación, se presenta la información referente a la formación psicopedagógica y disciplinaria del profesorado que labora en la Licenciatura en Médico Cirujano impartida en los campus II y IV.

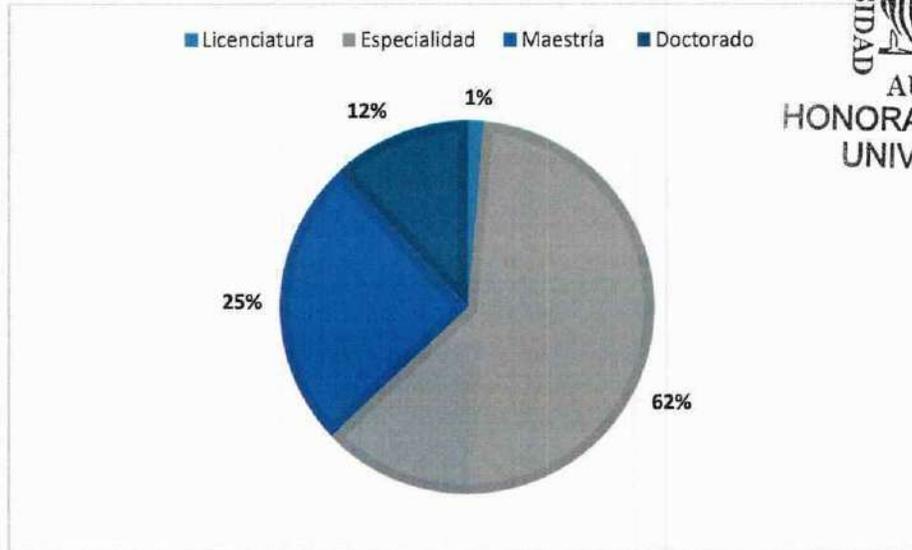
12.2.1 Formación psicopedagógica y disciplinaria del profesorado de Campus II

Los docentes que laboran en el programa educativo hacen evidente que cuentan con el grado de licenciatura y posgrado. De los 143 docentes que participan en el programa educativo, dos de ellos cuentan con el grado de licenciatura que representa el 1%, 88 de los



docentes tienen especialidad representando el 62%, 36 docentes con grado de maestría representando el 25 % y 17 docentes tienen el grado de doctorado que representa el 1%.

Gráfica 63 Escolaridad del personal docente del Campus II



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Fuente: (FMH-UNACH, C-II, 2023).

La siguiente Tabla contiene información relacionada a la formación disciplinaria de los docentes de la Licenciatura en Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana, Campus II.

Tabla 60 Formación disciplinaria de los docentes de Campus II

Docente	Licenciatura	Especialidad/Maestría/Doctorado
Jesús Armando Aguilar Alonso	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
Iris Violeta Aguilar Espinosa	Licenciada en Nutriología	Maestría en Educación Basada en Competencias
Jorge Luis Aguilar Hernández	Licenciatura en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Pediatría
Jhonatan Aguilar Hernández	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Gastroenterología
Oskar Ismael Aguilera Vidal	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en otorrinolaringología
Berenice Ahumada Arreola	Licenciada en Nutriología	Maestría en Alimentación y Nutrición



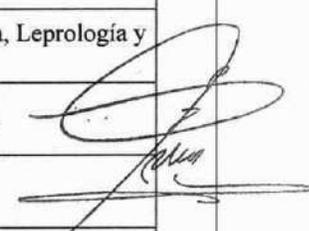
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



María de los Ángeles Alonso Alvarado	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Jesús Eduardo Alvarado Coello	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
Gerardo Arellano Flores	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Neurología
José Alejandro Arellano Santos	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
Wilber Usiel Arriaga Pérez	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo	Especialidad en Hematología Diagnóstica por Laboratorio
Fabián Balboa Hernández	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Fabiola Barragán Pola	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría y Subespecialidad en Neumología pediátrica
Elizabeth Barreda Arguello	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Tecnología Educativa
Roberto Abel Barrios López	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
Ricardo Alejandro Bedrán González	Licenciatura en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
Francisca Beltrán Narcía	Licenciatura en Médico Veterinario Zootecnista	Doctorado en Tecnología Educativa
Sandra Luz Beltrán Silva	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría Médica con Subespecialidad en Infectología pediátrica Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Alfredo Briones Aranda	Licenciatura en Médico Cirujano y Partero	Doctorado en Investigación en Medicina
Jorge Enrique Caballero Pérez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Cardiología
Alejandro Cabrera Peñaloza	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Geriátrica
María José Calvo Domínguez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología
Roberto Eleazar Camacho Ruíz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
Placido Nolasco Camacho Urbina	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Administración en Sistemas de Salud
Oscar Antonio Castañón Jiménez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Endocrinología
Manuela Castellanos Pérez	Licenciatura en ingeniero Químico	Doctorado en Ciencias de la Salud
Marta Castillejos Torres	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Educación



Concepción Chablé Cancino	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Laura Patricia Chatú Trejo	Ingeniería Química	Maestría en Administración
María Elena Chávez Domínguez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Anestesiología
José Manuel Chávez Reyes	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Juan Carlos Córdova Aguilar	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Jorge Enrique Coutiño Anzueto	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
María Eugenia Coutiño Palacios	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Porfirio Cruz Sánchez	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Nely Isabel Cruz Serrano	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias en Salud Pública
José Isabel Cruz Suriano	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
María Teresa Dávila Esquivel	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
María del Socorro De la Cruz Estrada	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Administración en Servicios de Salud
Alex Arturo De La Cruz Guillén	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Diego Daniel De León García	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Educación Basada en Competencias
Angelica Jassey de León Sancho	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Tecnología Educativa
Manuel de los Santos Cruz	Licenciatura en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Gastroenterología
Olga del Carmen Decelis Burguete	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología, Leprología y Micología
Eduardo Díaz Caballero	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
Jorge Alberto Díaz Corzo	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ortopedia
Amparo Diaz Rodríguez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar Doctorado en Gestión e Innovación Educativa
Rosbiney Diaz Ruiz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Hematología



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Freddy Alejandro Diaz Solares	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Tania Leticia Diestel Bautista	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Cardiología
Martha Soledad Domínguez Morales	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
Hugo Enriquez Sánchez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
Norberto Enriquez Vera	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Neurocirugía
Daniel Escobar Díaz	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Arturo Espinosa Partida	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología
José Alfredo Estrada Suarez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Cardiología
Arodi Farrera López	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Gabriel Figueroa Leal	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
Albis María Flores Camposeco	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Guillermo Flores Flores	Licenciatura en Médico Cirujano y Partero	Maestría en Biología Molecular
Nora Flores González	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Marisol Fonseca Aguilar	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en ginecología y obstetricia
Mario Fu Espinoza	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
Fernando Rodolfo García Alfonso	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Angiología y Cirugía Vasculat
Néstor Rodolfo García Chong	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable
Esmeralda García Parra	Licenciatura en Nutrición	Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable
David García Rincón	Licenciatura en Biología	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Luis Ernesto Gómez García	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Pedro Mauricio Gómez Gutiérrez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Pedro Urbano Gómez Juárez	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Nevín Gómez Márquez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna y en Geriatría
Crescencio Mauricio González Avante	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología Especialidad en Derecho Sanitario Maestría en Administración
Gabriela Anahí González Colmenares	Licenciatura en Informática y Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Tecnología Educativa
Joaquín González Lomelí	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Enrique Alejandro Gordillo Gómez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en ginecología y obstetricia con subespecialidad en biología de la reproducción
Edgar Guadarrama Granados	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
María de Lourdes Guillén Navarro	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
Yessica Guadalupe Gutiérrez Maza	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
José Hiram Hernández Jerónimo	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Infectología
Nelyda Hernández Badillo	Licenciatura en Sociología	Doctorado en Ciencias Políticas y Sociales
Luis Ernesto Hernández Gamboa	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
Gladis Karina Hernández López	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Desarrollo Educativo
Ana Lorena Hernández Salazar	Licenciatura en Médico Cirujano	
Fátima Higuera Domínguez	Licenciada en Nutriología	Maestría en Alimentación y Nutrición
Llarena Jiménez González	Licenciatura en Médico Cirujano Militar	Especialidad en Dermatología
María Rosalba Jiménez Ocaña	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Tomasa De los Ángeles Jiménez Pirrón	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
José Antonio Kassab Aguilar	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Neurología
Samuel León Carballo	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Lucila Llamas Villalobos	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Nataly Jazmín Long Morales	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Gonzalo López Aguirre	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
José Ricardo López Bezares	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
Rafael López Castellanos	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Víctor Hugo López Méndez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología
Antonio López Ramos	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
José Miguel Macedo Pérez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urología Pediátrica
Zally Patricia Mandujano Trujillo	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Carolina Marciano Orozco	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad Hematología Diagnóstica por Laboratorio Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
Rosa Aurora Martínez Domínguez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
Mariana Georgina Mayo Silva	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología
Leonardo Maza Bermúdez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
Mauricio Megchún Hernández	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría Doctorado en Investigación en Medicina
Ismael Megchún Morales	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Ricardo Miceli Flores	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
Saraín Montero Orozco	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
José Antonio Montoya Cossio	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría con Subespecialidad en Medicina Perinatal Pediátrica
Carlos Morales Sosa	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Rogelio Moscoso Rincón	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Bayardo Abraham Muñoz Martínez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano

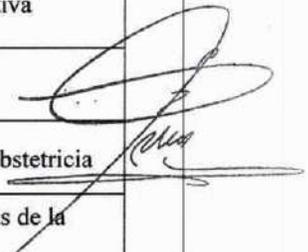


María del Rocío Ocampo Rodas	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Gestión e Innovación Educativa
Marcia Isabel Ojeda Figueroa	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Roxana Orantes Montes	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Alejandra Palacios Arreola	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina interna
Luis Palacios Montero	Licenciatura en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
Paul Pang López	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Geriátrica
Julio Paredes Solís	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Ciencias de la Salud
Manuel Irán Pascacio Rincón	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología
Diana Placer Perdomo Suarez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en otorrinolaringología
José Luis Pérez Farrera	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Mauricio Pérez Winkler	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
Gilberto Ramos Corzo	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Yulynel Ramos Diaz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
Martín Humberto Ramos Gutiérrez	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Ruth Angélica Ramos Jiménez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
José del Carmen Rejón Orantes	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias
Alejandra Rejón Rodríguez	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
Verónica Resendiz Núñez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría con Subespecialidad en Nefrología Pediátrica
Sonia Rosa Roblero Ochoa	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias para la Salud
Patricia Esther Rodil Posada	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología
Miguel Ángel Rodríguez Feliciano	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Investigaciones Educativas
Shein Asariel Rodríguez Inzunza	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Crítica
Erika Rodríguez Pérez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en oftalmología

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Delmar Humberto Román Llaven	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Ciencias Forenses
José Luis Rosas Aguilar	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
Carlos Antonio Ruíz Albores	Licenciatura en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
Luis Alberto Ruíz Than	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Neurocirugía
Héctor Miguel Saavedra Trujillo	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad de Medicina de Urgencias
Mariano Samayoá Ruiz	Licenciatura en Médico Cirujano	
Rodolfo de Jesús Sánchez Cruz	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en ciencias de la computación
María Antonieta Sánchez Galiana	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología
Daniel Sarabia Pérez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
Marco Antonio Sauza Castillejos	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
Conrado Solís Gómez	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
Ángel Suárez Camacho	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
José Eduardo Suárez Santiago	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Investigación
Cinthia Karina Thomas Méndez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Arnulfo Toalá Valdés	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
Beatriz Toledo Santos	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Benjamín Tondopó Domínguez	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
Margarita Yvon Valdez Morales	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Educación
Lilia Vargas Flores	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Martiniano Vargas Salas	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
José Luis Vázquez Flores	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Norberto Vázquez López	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría y Neurología pediátrica

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



José Manuel Velasco Corzo	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
Rosa Martha Velasco Martínez	Licenciada en Nutriología	Doctorado en Ciencias de la Salud
Patricia Noemi Yáñez Moreno	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Francisco Zentella Brindis	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
Marlene Zúñiga Cabrera	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud

Fuente: (FMH-UNACH, C-II, 2024).

Existen docentes con estudios de posgrado en el ámbito de la educación, aspecto que favorece la formación para la docencia, ejemplo: Maestría en docencia en Ciencias de la Salud, Doctorado en gestión e innovación educativa y Doctorado en tecnología educativa.

La Universidad implementa el Programa Institucional de Formación Docente, en el cual brinda capacitación en temas psicopedagógicos, curriculares, uso de tecnologías, entre otros.

12.2.2 Formación psicopedagógica y disciplinaria del profesorado de Campus IV

A continuación, se presenta información de la formación del personal docente de la Licenciatura en Médico Cirujano.

Tabla 61 Formación disciplinaria de los docentes de Campus IV

Docente	Licenciatura	Especialidad/Maestría/Doctorado
Cesar Aguilar Meza	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Jordán Corzo Mancilla	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Ciencias de la Salud Con Área en Concentración en Enfermedades Transmitidas por Vector
Maximiliano Arahón López García	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Geriatria/ Maestría en Docencia en Docencia en Ciencias de la Salud
Ángel Lugo Trampe	Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias con Especialidad en Biología Molecular e Ingeniería Genética
Karina Del Carmen Trujillo Murillo	Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias con Especialidad en Biología Molecular e Ingeniería Genética



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano

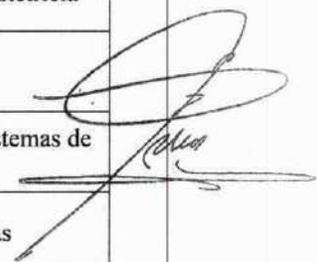


Lizbeth Aguilar López	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en docencia
Carlos Alberto Alcocer Abarca	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
Ismael Almaraz Ortiz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
Homero Anaya Lara	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
Roger Rafael Arias Jiménez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
Roberto Armas Guillén	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia /Doctorado en Educación
Ricardo Barrientos Rincón	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urgencias Quirúrgicas
Martha Leticia Beltrán Victoria	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología
Sandra Caballero Sosa	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Georgina Calvo Fonseca	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
Edgar Carrera Camacho	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Juana Chirino Romero	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia/ Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Christian Alexis Chong Ruíz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Mara Luz Citalán Hidalgo	Licenciatura en Nutriología	Licenciatura en Nutriología
Frida Guadalupe Constantino Toledo	Licenciatura en Médico Cirujano	Diplomado en Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo
Alexis de la Cruz Álvarez	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Educación
Martín Escobar Dionicio	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Rogelio Esperanza Ruíz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Erick Jair Fuentes Malo	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialista en Medicina (Cardiología)
Rosa del Carmen Gallegos Sandoval	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Abenamar García Guzmán	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
José Antonio García Méndez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Carlos Alberto Gijón	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Fanny Josefa Gómez Ozuna	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Endocrinología
Alfredo González Clavellina	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
Adrián González Márquez	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Administración de Servicios de la Salud
Jesús Gramajo Ruíz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Administración de Servicios de Salud
José Luis Guerrero Flores	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Christian David Hernández Barrios	Ingeniería en Sistemas Computacionales	Maestría en Educación
Francisco Salvador Hernández Gutiérrez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ortopedia y Traumatología
Javier Hernández Paniagua	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina interna
Rosa María Islas Romero	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
José Alfredo Juárez Velázquez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Brenda Angélica León Sánchez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
Gustavo Armando López Cruz	Licenciatura en Médico Cirujano	Maestría en Administración en Sistemas de Salud
Fernando Alfonso López Clemente	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urgencias Médicas
José Lozano Orozco	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad Cirugía Cardiorácica


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Juan José Luna López	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
Enrique Alejandro Martínez Ramírez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
Fernando Martínez Valdepeña	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Anestesiología
Jaime Maza Ovando	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
Mónica Guadalupe Meda Gutiérrez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina del Trabajo
Adolfo Mendoza Ulloa	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
Anneé Miranda Carracedo	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología/Master en enfermedades infecciosas
Ana Elizabeth Narváez Pérez	Licenciatura en Nutrición	Maestría con Formación en Competencias Profesionales
Sajjad Ochoa Córdoba	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
Javier Orantes Morales	Licenciatura en Médico Cirujano	Licenciatura en Médico Cirujano
Fabiola Orella Gálvez	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Emma Génesis Pérez Chirino	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatria
Víctor Hugo Pérez Hernández	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología
José Manuel Pérez Tirado	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Erik Ramos Garzón	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
Alfonso Reyes Carlos	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
José Fernando Reyes Castro	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía Pediátrica
Bogar Arturo Rodríguez Ruíz	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
José Luis Ruíz Moreno	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Anatomía y Patología
Luis Manuel Salgado Corsantes	Licenciatura en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Ana Dilma Sánchez Hernández	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia
Carmen de los Ángeles Sol Martínez	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Ludvick Torres López	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
Christian Darío Trujillo Aguilar	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialista en Medicina (Neurocirugía)
Gerardo Urquieta González	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad Gineco Obstetricia
Francisco Víctor Manuel Velázquez Robledo	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Neurocirugía
Ángel Zerón Castañón	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General

Fuente: (FMH-UNACH, C-IV, 2023).



12.3 Programas de apoyo para la formación integral del estudiantado

A continuación, se describen las estrategias de formación integral en la persona estudiante como son tutoría, perspectiva de género e interculturalidad, conservación del medio ambiente, fortalecimiento al cuidado de la salud personal, responsabilidad social, deportes y artes.

12.3.1 Estrategia de tutoría

El programa educativo cuenta con un sistema de asesoría académica y psicopedagógica mediante la Coordinación de Bienestar Estudiantil, que cuenta con varios departamentos, entre ellos el Departamento Psicopedagógico, Departamento de Tutorías y Departamento de Becas. Los dos primeros departamentos mencionados operan bajo el Programa Institucional de Tutorías (PIT) de la Universidad Autónoma de Chiapas; el cual establece que cada unidad académica debe contar con su propio Plan de Acción Tutorial (PAT) que establece tanto las necesidades específicas de la licenciatura y de las y los estudiantes como las estrategias para implementar acciones de mejora.

Las asesorías académicas se llevan a cabo gracias a la labor tutorial, que mediante sesiones grupales o individuales se identifican las necesidades específicas de cada alumno y se

determina el tipo de acompañamiento que requiere cada alumno: académico, psicopedagógico o de orientación psicológica.

En la propuesta curricular 2024, se reconoce la necesidad de fortalecer el programa de acción tutorial para lograr un adecuado seguimiento, favorecer la permanencia y eficiencia terminal de las y los estudiantes, con énfasis en la atención de las mujeres y grupos vulnerables.

12.3.2 Perspectiva de género e interculturalidad

La perspectiva de género e interculturalidad se aborda en acciones concretas como lo son:

- Unidad de competencia sello, en la que existen temáticas relacionadas con género e interculturalidad como competencias transversales a la formación de las personas estudiantes.
- En el plan de estudios y en los programas, se utiliza el lenguaje incluyente, enfatizando el reconocimiento de autoras y autores de nacionalidad latinoamericana en las referencias bibliográficas.
- En los programas de estudio, dentro de las estrategias didácticas y recursos se promueve la utilización de materiales con enfoque inclusivo; así como un cintillo de recomendaciones para la comunidad universitaria sobre la no discriminación por género e interculturalidad y derechos humanos, como se observa en la Figura 22.

Figura 22 Cintillo de perspectiva de género en programas de estudio



Producto final
Se recomienda un reporte de prácticas para la aprobación. Se recomienda también describir la intencionalidad educativa o propósito del producto final que a través del reporte demuestre los conocimientos adquiridos aplicados durante las prácticas de campo.
Enseñanza con perspectiva de género, interculturalidad y Derechos Humanos
Con la intención de propiciar una enseñanza con perspectiva de género, interculturalidad y derechos humanos, la o el docente que imparta esta unidad de competencia deberá: <ul style="list-style-type: none">● Eliminar y rechazar actitudes y comportamientos sexistas, clasistas, racistas y todo tipo de estereotipos que supongan discriminación y violencia en los ámbitos de enseñanza-aprendizaje (virtual y presencial), a partir del ejemplo en su práctica docente.● Promover que el desarrollo del programa educativo y material a utilizar se base en el respeto, protección, promoción y garantía de los derechos humanos, de la dignidad e integridad de todas las personas.● Promover la eliminación de estereotipos o cualquier otra práctica de discriminación o denigración de la persona, que pueda presentarse mediante el uso del lenguaje, el empleo de ejemplos, la diferenciación entre grupos, origen étnico o cualquier otra circunstancia.● Respetar la identidad de género de las personas en todo momento y nombrarlas tal y como ellas lo deseen.● Respetar y promover la igualdad de trato y de oportunidades entre las y los estudiantes, favoreciendo acciones afirmativas en beneficio de los grupos en situación de vulnerabilidad, incluso en las afectaciones personales provocadas por la pandemia COVID-19● Promover y usar lenguaje incluyente y no sexista tanto en el salón de clases como en los trabajos, tesis y otros documentos que elabore la comunidad estudiantil. Estos elementos son motivados por la información asequible en los programas de estudio de la Licenciatura en Derecho Medicina Educativa Presencial (sistema escolarizado), Tomo II, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM 2023).

Fuente: (FMH-UNACH, C- IV, 2023).

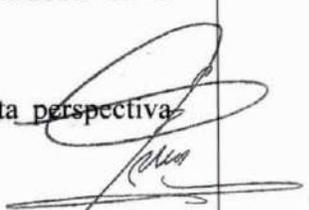
Como parte de la capacitación y la formación del personal docente se encuentran talleres, diplomados y cursos MOOC, con diferentes temáticas relativas a la transversalización de la perspectiva de género como, por ejemplo: “Mujeres en las distintas disciplinas. Causas y consecuencias de su ausencia”, “Violencia de género, discriminación y racismo en el contexto universitario”, entre otros.

En las unidades de competencia disciplinares se integran temáticas de esta perspectiva como ejemplo:

- Bioética de la reproducción y género, en la cual se abordan temáticas relacionadas a los derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos, derechos de las personas que viven con VIH o con Sida, derecho a la interrupción legal del embarazo, violencia obstétrica, entre otros.
- Antropología médica, aborda el tema de interculturalidad en salud.
- Salud pública, se abordan temáticas relacionadas a interculturalidad y salud.

Además, el programa educativo de la Licenciatura en Médico Cirujano se apega a la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, dicho documento reconoce que, si bien el derecho a

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



la salud debe ejercerse sin distinción de género, también es cierto, que aún persisten inequidades entre hombres y mujeres, como resultado de dicha inequidad en ocasiones se presentan situaciones de maltrato y violencia por motivos de orientación sexual, grupo etario, situación física y mental, entre otras.

Es importante considerar que la violencia de género muchas veces se presenta en el seno familiar, en este contexto el grupo que generalmente enfrenta situaciones de violencia son los niños, las niñas y las mujeres.

Los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano deberán apegarse al cumplimiento de la NOM-046, la cual tiene como objetivo “establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar sexual, así como en la notificación de los casos” (Secretaría de Salud, 2009, p.49).

Es importante considerar que los médicos y las médicas como profesionales de la salud, deberán actuar en apego a la NOM-046, además, como persona también le es aplicable para salvaguardar sus derechos.

Además, la práctica de los residentes y las residentes de medicina se apega a la Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad; la cual tiene como objetivo “establecer las características y los requisitos mínimos que deben observarse en los Establecimientos o Espacios de los sectores público, social y privado que presten servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad” (Secretaría de Salud, 2011, p. 01).

Además, se trabajan las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

- NOM-005-SSA2-1993. (2004). Norma Oficial Mexicana, de los Servicios de
- Planificación familiar.
- NOM-007-SSA2-1993. (2016). Norma Oficial Mexicana, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



- NOM-009-SSA3. (2013). Norma Oficial Mexicana, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los esclarecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
- NOM-010-SSA2-2010. (2010). Norma Oficial Mexicana Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- NOM-014-SSA2-1994. (1998). Norma Oficial Mexicana para la prevención, detección, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino.
- NOM-015-SSA3-2012. (2018). Norma Oficial Mexicana Para la atención integral a personas con discapacidad.
- NOM-025-SSA2-1994. (1995). Norma Oficial Mexicana Para la prestación de servicios en unidades de atención integral hospitalaria médica psiquiátrica.
- NOM-031-SSA2-1999. (2014). Norma Oficial Mexicana Para la atención a la salud del niño.
- NOM-034-SSA2-2013. (2014). Norma Oficial Mexicana Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.
- NOM-035-SSA2-2012. (2013). Norma Oficial Mexicana, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.
- NOM-039-SSA2-2002. (2017). Norma Oficial Mexicana Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
- NOM-046-SSA2-2005. (2016). Norma Oficial Mexicana, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- NOM-047-SSA2-2015. (2015). Norma Oficial Mexicana, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.



En un contexto como Chiapas es importante que los médicos y las médicas consideren la perspectiva intercultural en su práctica profesional, para coadyuvar a la adopción de este enfoque, la Secretaría de Salud (s.f.) publicó la Guía de Implantación/implementación:

Lineamientos Interculturales para la operación de los Servicios de Salud, que define la interculturalidad “como un proceso de comunicación e interacción entre personas y grupos con identidades culturales específicas, donde no se permite que las ideas y acciones de una persona o grupo cultural esté por encima del otro, Favoreciendo en todo momento diálogo, la concertación y con ello, la integración y convivencia enriquecida entre culturas” (Secretaría de Salud, s.f. p. 06)

Desde esta perspectiva las y los estudiantes deben ponderar el trato digno a la persona, favoreciendo la escucha respetuosa de sus ideas, percepciones y creencias; las cuales deben ser visualizadas independientemente de su grupo etario, sexo, grupo étnico, entre otras.

12.3.3 Preservación del medio ambiente

La preservación del medio ambiente se aborda en las siguientes unidades de competencias:

- Unidad de competencia sello
- Bioética y ecología
- Se trabaja de manera transversal en diversas asignaturas, por ejemplo, salud pública, epidemiología, entre otras.

Además, el programa educativo de la Licenciatura en Médico Cirujano se apega a la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo. Es importante considerar que, durante la práctica clínica, los residentes y las residentes realizarán la manipulación de materiales e insumos que deberán ser tratados de manera adecuada para no contaminar el medio ambiente, por lo anterior es de suma importancia apearse a los protocolos establecidos por las unidades médicas, quien es cuenta con un proceso de manejo del desecho sólido y líquido.

La Facultad cuenta con la Certificación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA-UNACH/ISO 14001:2015), del Instituto Mexicano de Normalización y Certificación, A. C.

12.3.4 Fortalecimiento al cuidado de la salud personal, responsabilidad social, deportes y artes



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



La perspectiva al cuidado de la salud personal, se aborda de manera transversal, así como en las siguientes unidades de competencias:

- En el marco del Modelo Educativo y Académico de la Universidad, el plan de estudios promueve temas de salud personal y responsabilidad social en las Unidades de Competencias Sello. Los deportes y las artes se promueven a través de las unidades de competencias libres.
- Desde una perspectiva disciplinar se aborda el cuidado de la salud personal y responsabilidad social a través de las unidades de competencias de Práctica comunitaria de salud reproductiva (cuarto semestre), Práctica comunitaria de salud infantil y adolescente (quinto semestre), Práctica comunitaria de prevención de enfermedades crónico degenerativas (sexto semestre), Práctica comunitaria de enfermedades metabólicas (séptimo semestre), Práctica comunitaria de salud mental (octavo semestre).

La Facultad cuenta con dos coordinaciones, la de Cultura y la de Deportes, mismas que programan, organizan y coordinan las actividades, en cada área correspondiente, con programa de actividades que se actualizan cada semestre. Estas coordinaciones gestionan los espacios con la infraestructura necesaria para los eventos deportivos. Se han organizado concursos de ajedrez, oratoria, declamación y eventos culturales que se realizan un viernes de cada mes en el auditorio, los cuales pueden ser variados: conferencias, eventos musicales, películas, entre otros.

Además, en el ámbito de la salud existen diversas normas oficiales mexicanas que contribuyen al cuidado de la salud de la persona, alguna de ellas son las siguientes: Norma oficial mexicana NOM-043-SSA2-2012, servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación; NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.

Es importante considerar que quienes realizan estudios en campos disciplinares del ámbito de la salud deben conocer y aplicar la normatividad vigente en materia de promoción y educación para la salud, además, deberán de aplicarlas en la intervención a la persona, familia y comunidad; deberán garantizar cuidado de sí.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



12.4 Vinculación

Las Unidades de Vinculación Docente es una metodología que orientan las actividades de extensión y vinculación universitaria, las Facultades de Medicina Humana, Campus II y IV, implementar estas actividades a través de las materias de práctica comunitaria, contribuyendo a través de ellas a la promoción y educación para la salud de comunidad a nivel local.

12.5 Convenios

Las Facultades de Medicina Humana, Campus II y IV, tiene una relación directa con la Secretaría de Salud y diversas dependencias de salud, con quienes mantiene una colaboración interinstitucional. A continuación, se presenta el estatus de los convenios con los que se cuenta.



Tabla 62 Situación de los convenios de internado médico de pregrado y servicio social de la Facultad de Medicina Humana, Campus II

Clave	Tipo	Instituciones participantes	Objetivo del convenio	Fecha de inicio	Fecha de término
CONV -ISECH-UNACH-SS	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Prestación del Servicio Social	26/10/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISECH-UNACH-IMP	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Prestación del Internado Médico de Pregrado	26/10/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISECH-UNACH-CC	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Ciclos Clínicos	26/10/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISECH-UNACH-COLABORACION	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Colaboración en materia de Atención Médica, Investigación, Formación y Actualización de Recursos Humanos	26/10/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISECH-UNACH-POSGRADO	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Enseñanza de Salud en Posgrado	24/10/06	Indefinido
		UNACH			
CONV-SEDENA-UNACH-SS	Interinstitucional	Secretaría de la Defensa Nacional, Tuxtla Gtz, Chiapas	Prestación del Servicio Social	10/02/21	10/02/26
		UNACH			



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



CONV-SEDENA-UNACH-COLABORACIÓN	Interinstitucional	Secretaría de la Defensa Nacional, Tuxtla Gtz, Chiapas	General de Colaboración	27/01/14	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISSTECH-UNACH-IMP	Interinstitucional	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores de Chiapas	Prestación del Internado Médico de Pregrado	04/01/16	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISSTECH-UNACH-CC	Interinstitucional	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores de Chiapas	Asignación de campos clínicos	04/01/16	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISSTECH-UNACH-COLABORACIÓN	Interinstitucional	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores de Chiapas	Colaboración Académica, Científica y Cultural	04/01/16	Indefinido
		UNACH			
CONV-IMSS-UNACH-SS	Interinstitucional	Instituto Mexicano del Seguro Social	Prestación del Servicio Social	08/12/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-IMSS-UNACH-IMP	Interinstitucional	Instituto Mexicano del Seguro Social	Prestación del Internado Médico de Pregrado	08/12/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-IMSS-UNACH-CC	Interinstitucional	Instituto Mexicano del Seguro Social	Asignación de campos clínicos	08/12/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-IMSS-UNACH-COLABORACIÓN	Interinstitucional	Instituto Mexicano del Seguro Social	Colaboración académica	08/06/18	08/06/28
		UNACH			
CONV-ISSSTE-UNACH-COLABORACIÓN	Interinstitucional	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Colaboración y Cooperación Institucional	30/06/11	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISSSTE-UNACH-SS	Interinstitucional	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Prestación del Servicio Social	12/01/05	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISSSTE-UNACH-IMP	Interinstitucional	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Prestación del Internado Médico de Pregrado	12/01/05	Indefinido
		UNACH			



HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Fuente: (FMH-UNACH, C-II, 2023).

Tabla 63 Situación de los convenios de internado médico de pregrado y servicio social, de la Facultad de Medicina Humana, Campus IV

Clave	Tipo	Instituciones participantes	Objetivo del convenio	Fecha de inicio	Fecha de término
CONV -ISECH-UNACH-SS	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Prestación del Servicio Social	26/10/06	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISECH-UNACH-IMP	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Prestación del Internado Médico de Pregrado	26/10/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISECH-UNACH-CC	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Ciclos Clínicos	26/10/04	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISECH-UNACH-COLABORACIÓN	Interinstitucional	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	Colaboración en materia de Atención Médica, Investigación, Formación y Actualización de Recursos Humanos	26/10/04	Indefinido
		UNACH			
		UNACH			
CONV-SEDENA-UNACH-SS	Interinstitucional	Secretaría de la Defensa Nacional	Servicio Social Comunitario con enfoque a Medicina Familiar Prestación de Servicio Social	01/02/23	01/02/24
		UNACH			
		UNACH			
CONV-ISSTECH-UNACH-IMP	Interinstitucional	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores de Chiapas	Prestación del Internado Médico de Pregrado	04/01/16	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISSTECH-UNACH-CC	Interinstitucional	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores de Chiapas	Asignación de campos clínicos	04/01/16	Indefinido
		UNACH			
CONV-ISSTEP-UNACH-COLABORACION	Interinstitucional	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores de Puebla	Colaboración y Apoyo mutuo	28/05/19	Indefinido
		UNACH			
CONV-IMSS-UNACH-SS	Interinstitucional	Instituto Mexicano del Seguro Social	Prestación del Servicio Social	25/05/20	25/05/25
		UNACH			
CONV-IMSS-UNACH-IMP	Interinstitucional	Instituto Mexicano del Seguro Social	Prestación del Internado Médico de Pregrado	25/05/20	25/05/25
		UNACH			
CONV IMSS-UNACH-CC	Interinstitucional	Instituto Mexicano del Seguro Social	Asignación de campos clínicos	25/05/20	25/05/25
		UNACH			
CONV-DIF-UNACH-SS-CC	Interinstitucional	Desarrollo para el Sistema Integral de la Familia	Prestación del Servicio Social y/o prácticas profesionales	22/08/19	22/08/24
		UNACH			
CONV-CRAE-UNACH-CC-IMP-SS	Interinstitucional	Centro Regional de Alta Especialidad (Ciudad Salud) CRAE	Internado Médico Rotatorio de Pregrado, Ciclos Clínicos y actividades académicas	19/11/14	Indefinido
		UNACH			


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

Fuente: (FMH-UNACH, C-IV, 2023).

12.6 Líneas de generación y aplicación de conocimientos

La Facultad de Medicina Humana, Campus II, cuenta con cuatro cuerpos académicos en consolidación, que han desarrollado proyectos para contribuir a la generación, difusión y divulgación de conocimiento científico.

Tabla 64 Relación de Cuerpos Académicos, Campus II

Clave	Nombre	Grado	Vigencia	LGAC	Integrantes
UNACH-CA-42	Promoción y Educación para la Salud	En Consolidación	16/12/2020 a 15/12/2023	1) Salud - enfermedad - atención	Néstor Rodolfo García Chong (Líder) Hilda María Jiménez Acevedo Miguel Ángel Rodríguez Feliciano Margarita Yvon Valdez Morales
UNACH-CA-43	Ciencias Básicas de la Salud	En Consolidación	15/12/2021 a 14/12/2024	1) La Salud pública y sus determinantes sociales 2) Investigación educativa	Benjamín Tondopó Domínguez (Líder) Francisca Beltrán Narcia María Eugenia Coutiño Palacios María Teresa Dávila Esquivel Roxana Orantes Montes Beatriz Toledo Santos
UNACH-CA-154	Transición epidemiológica y competencias profesionales en Chiapas	En Consolidación	15/12/2021 a 14/12/2024	1) Estudio epidemiológico y demográfico en Chiapas 2) Estudio y evaluación de las competencias profesionales en los egresados de la Facultad de Medicina Humana de la UNACH	Sonia Rosa Roblero Ochoa (Líder) Zally Patricia Mandujano Trujillo Tomas de los Ángeles Jiménez Pirrón Rosa Martha Velasco Martínez Carlos Miranda Videgaray
UNACH-CA-155	Ciencias Básicas Interdisciplinarias para la Investigación en Salud	En Consolidación	15/12/2021 a 14/12/2024	1) Estudio integral del proceso salud - enfermedad	Alfredo Briones Aranda (Líder) Manuela Castellanos Pérez Gonzalo López Aguirre

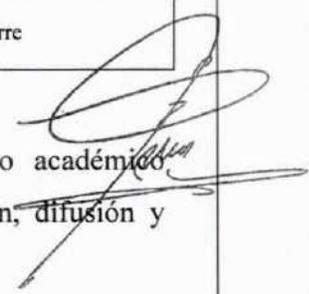
Fuente: (FMH-UNACH, C-II, 2023).

La Facultad de Medicina Humana, Campus IV, cuenta con un cuerpo académico consolidado, que ha desarrollado proyectos para contribuir a la generación, difusión y divulgación de conocimiento científico, el cual se describe a continuación:

Tabla 65 Relación de Cuerpos Académicos, Campus II

Clave	Nombre	Grado	Vigencia	LGAC	Integrantes
UNACH-CA-158	Medicina y Epidemiología Molecular	Consolidado	05/08/2020 a 04/08/2025	1) Enfermedades complejas 2) Enfermedades Infecciosas	Ángel Lugo Trampe (Líder) Karina del Carmen Trujillo Murillo Consuelo Chang Rueda Marisol Espinoza Ruiz

Fuente: (FMH-UNACH, C-IV, 2023).

13 Competitividad del plan de estudios

La competitividad del plan de estudios considera estrategias que promueven la internacionalización, a través de estudios de lenguas extranjeras, certificaciones, servicio social y prácticas profesionales para la formación dual (práctica clínica y práctica comunitaria).

13.1 Internacionalización

El programa educativo retoma los planteamientos del Programa de Institucional de Internacionalización (UNACH, 2018), en el cual se sentaron las bases estratégicas para cumplir con las metas establecidas a largo plazo, que combina estrategias y actividades encaminadas al logro de las metas e indicadores planteados; a los cuales se suma a los planteamientos del Proyecto Académico vigente.

La Facultad cuenta con un programa de movilidad estudiantil que funciona de manera muy activa, se han establecido algunas alianzas y redes estratégicas, mismas que requieren mayor impulso; pero falta fortalecer e impulsar los otros aspectos como son la movilidad de académicos, competencias globales en docentes y estudiantes, así como proyectos colaborativos de investigación y extensión con instituciones de educación superior nacionales e internacionales.

13.2 Estudios de lenguas

Las y los estudiantes deberán cursar seis semestres curriculares de inglés (obligatoria). Además, la Universidad ofrece la oportunidad de continuar de manera independiente (no obligatoria) hasta el doceavo nivel de inglés.

Por lo anterior, como requisito de titulación, deberán acreditar como mínimo 6 niveles de inglés, cursados en los Departamentos de Lenguas de la Universidad. O bien, a través de examen de título de suficiencias.

El idioma inglés podrá acreditarse con el nivel B1 del Marco Común Europeo, en todos los casos deberá contar con el aval del Departamento de Lenguas de algunas de las sedes de la Universidad ubicados en Tuxtla, San Cristóbal o Tapachula.

13.3 Certificaciones

Unidades de competencias de certificación, específicamente en el tercer semestre “Urgencias médicas prehospitalarias”, se promueve la capacitación para la titulación de la competencia



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



que permita a los estudiantes realizar el procedimiento de Reanimación Cardiopulmonar y en el octavo semestre la asignatura “Soporte vital médico-quirúrgico”.

Una vez concluida las unidades de competencia la y el estudiante podrá optar por certificarse ante la American Heart Association (AHA), es importante considerar que la Universidad es instancia reconocida para realizar la evaluación con fines de certificación.

13.4 Servicio social

El servicio social en el programa educativo es un período académico de carácter obligatorio sujeto a las necesidades institucionales y de atención médica, para su realización el estudiante deberá contar con el 100% de créditos académicos concluidos, las actividades se desarrollarán en beneficio de la población que enfrenta rezago social o económico, mediante la aplicación de programas que el sistema de atención a la salud considera como prioritarios para mejorar sus condiciones de vida.

El servicio social se realiza previo al egreso y está sustentado en los siguientes ordenamientos legales:

- Artículos 6 fracción VI, 7 Fracción XI, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91 fracción II, 92 y 94 de la Ley General de Salud
- Artículos 52 y 53 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5to Constitucional relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México
- Artículos PRIMERO, TERCERO fracciones I, III, IV, V, VI, XIV y XVIII, SEXTO y SÉPTIMO del Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud
- Artículos 1, 19 fracción IV, 20 y 21, apartado del Comité de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud;
- Artículos 18 fracciones I, XXI, XXIV y XXVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud



- NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
- Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma de Chiapas 2021
- Programa de Servicio Social de la Facultad de Medicina Humana, Campus II
- Programa de Servicio Social de la Facultad de Medicina Humana, Campus IV

13.5 Prácticas como estrategias de formación dual

El plan de estudios se apega a las modalidades de prácticas profesionales establecidas en el Modelo Educativo y Académico de la Universidad, las cuales se describen a continuación:

- Práctica de familiarización: “Permite al estudiante identificar y analizar los requerimientos laborales y sociales del campo laboral propio de su perfil de egreso, mediante visitas supervisadas a diversas organizaciones” (UNACH, 2020, p. 85). En el plan de estudios se trabaja la práctica de familiarización a través de las asignaturas: Propedéutica clínica en la relación médico paciente del primer semestre, Propedéutica clínica y semiotecnia del segundo semestre.
- Práctica de observación: “tiene como propósito fundamental facilitar al estudiante la identificación y reflexión, mediante la observación no participativa, sobre la realidad interna de las organizaciones que concurren en un campo profesional” (UNACH, 2020, p. 86). En el plan de estudios este tipo de práctica se desarrolla en escenarios como el Laboratorio 3D, en donde se implementan las prácticas de las asignaturas de Anatomía I del primer semestre y Anatomía II del segundo semestre.
- Práctica de modelamiento, el Modelo Educativo y Académicos establece que (UNACH, 2020, p. 86):

Esta modalidad implica determinada infraestructura, como laboratorios, talleres, entre otros, porque su propósito fundamental es permitir al estudiante la reproducción controlada de situaciones o desempeños del ejercicio profesional, con fines de aprendizaje. Por ello, lo deseable es que se realicen dentro de la Universidad o en espacios diseñados para este propósito en otra institución, con la cual se establezca el convenio específico.



AUTÓNOMA
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



Como parte de la trayectoria formativa del estudiante se realizan al interior del programa educativo prácticas en instalaciones especiales como son talleres, laboratorios, Unidad de Capacitación Médica (UCAM), las cuales se enlistan a continuación:

- Informática médica, en segundo semestre
- Farmacología, Taller de técnicas quirúrgicas y Urgencias médicas prehospitalarias; en tercer semestre

El plan de estudios contempla la realización de prácticas clínicas, para su realización se cuenta con convenios para la realización de prácticas en campo clínico. A continuación, se presentan las prácticas clínicas a realizar.

Para el caso de las unidades de competencias que se desarrollan en campo clínico, deberán organizarse grupos de máximo cinco estudiantes, en apego a la *NORMA Oficial Mexicana NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina*, que especifica en el apartado 7.1 que “en las áreas de hospitalización, las actividades de enseñanza clínica deben realizarse con un máximo de cinco estudiantes por paciente y profesor” (DOF, 2024, p. 2).

Tabla 66 Unidades de competencias (asignaturas) que requieren campo clínico

Semestre	Nombre de la Unidad de Competencia
4	Clínica de ginecología y obstetricia
4	Clínica de endocrinología
5	Clínica de pediatría
5	Clínica de otorrinolaringología
5	Clínica de oftalmología
5	Clínica de hematología
5	Clínica de medicina del trabajo
6	Clínica de cardiología
6	Clínica neumología
6	Clínica de nefrología
6	Clínica de dermatología
7	Clínica de gastroenterología
7	Clínica de cirugía
7	Clínica de urología



7	Clínica de traumatología
8	Clínica de geriatría
8	Clínica de psiquiatría
8	Clínica de medicina legal
8	Clínica de neurología
8	Clínica de reumatología

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).



El plan de estudios contempla la realización de cinco prácticas comunitarias, para su realización se cuenta con convenios en diversas escuelas de nivel básico, media superior y superior. A continuación, se presentan las prácticas comunitarias a realizar.

Tabla 67 Unidades de competencias (asignaturas) que requieren campo comunitario

Semestre	Nombre de la Unidad de Competencia
4	Práctica comunitaria de salud reproductiva
5	Práctica comunitaria de salud infantil y adolescente
6	Práctica comunitaria de prevención de enfermedades crónico degenerativas
7	Práctica comunitaria de enfermedades metabólicas
8	Práctica comunitaria de salud mental

Fuente: (FMH-UNACH, C-II y IV, 2023).

Como puede observarse, las horas son de carácter prácticas y deberán ser acciones implementadas en campos comunitarios.

- Práctica de especialización, que se describe como (UNACH, 2020, p. 86).

Es aquella que realiza el estudiante en un rol similar al de un empleado de los establecimientos, espacios o instituciones laborales. Permite ratificar o rectificar la vocación de servicio; identificar el área de interés para el futuro desarrollo profesional; la construcción de currículum vitae previo al egreso de la licenciatura; la detección de posible factor humano adecuado para cada sector laboral; así como fomentar la investigación aplicada.

Las y los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano realizarán la práctica de especialización en el Internado médico de pregrado.



14 Aseguramiento de la operatividad del programa

A continuación, se presenta información de la planta académica, infraestructura, equipamiento, matrícula escolar y presupuesto asignado.

14.1 Planta académica

En las Tablas 68 y 69 se presenta la información detallada sobre la planta académica de Campus II y del Campus IV, respectivamente. Cada tabla incluye los perfiles correspondientes de los docentes y su idoneidad en relación con las unidades de competencia propuestas. Esta información permite evaluar cómo el perfil de cada miembro del personal académico se ajusta a las necesidades y requerimientos específicos de cada campus.

14.2 Infraestructura física y equipamiento

La Facultad de Medicina Humana, Campus II, cuenta con instalaciones para la realización de las actividades académicas y administrativas distribuidas estratégicamente en 10 edificios, dentro de los cuales se encuentran: 32 aulas para clases presenciales, un laboratorio de anatomía y morfología 3D, un laboratorio de usos múltiples, un laboratorio de farmacología y un laboratorio de farmacobiología experimental, dos auditorios, el principal con aforo de 115 personas y un auditorio dentro de las instalaciones de la biblioteca auditorio con aforo de 40 personas, una biblioteca digital compuesta por 24 equipos de cómputo, un laboratorio de informática médica con 30 equipos, una biblioteca de tres niveles con aforo de 240 personas con mesas de estudio y cubículos, una cancha de usos múltiples y una plaza cívica con teatro al aire libre; además, también cuenta con espacios destinados al uso del personal docente como cubículos y sala de reuniones, áreas administrativas y 02 estacionamientos con acceso a las avenidas principales.

Por su parte, la Facultad de Medicina Humana, Campus IV cuenta con instalaciones para la realización de las actividades académicas, administrativas, recreativas y culturales.

Las instalaciones cuentan con 2 edificios dentro de los cuales se encuentran: 5 aulas para clases presenciales, un laboratorio de ciencias básicas y biomédicas, un laboratorio de desarrollo de habilidades clínicas y simulación, un laboratorio de morfología virtual con





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



tecnología de realidad virtual, un laboratorio de cómputo con 20 computadoras y 7 tabletas electrónicas, un quirófano, un consultorio con cabina de audiometría y dispositivo Inbody para la realización de investigación médica, una sala de usos múltiples con aforo para 50 personas, una biblioteca con mesas de estudio y dispositivos electrónicos para acceso a biblioteca digital, espacios destinados al uso del personal docente, áreas administrativas y de atención al estudiante y estacionamientos con acceso a las vías principales.

Actualmente se están habilitando nuevas instalaciones para complementar las áreas académicas e incrementar la matrícula institucional, constan de 2 edificios proyectados para contar con 8 aulas, quirófano, consultorios y áreas para evaluación de habilidades clínicas, plaza cívica aire libre, biblioteca, áreas administrativas, entre otras; se encuentran a un costado del Hospital Regional Tapachula.

Se tienen acuerdos de colaboración para uso de áreas compartidas con otras facultades como campo de fútbol, cancha de básquetbol, 2 auditorios con aforo de más de 100 personas, entre otros.


AUTONOMA
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Tabla 68 Planta docente de Campus II

Semestre	Nombre de la Unidad de Competencia (Asignatura)	Perfil docente ideal	Docente	Licenciatura	Especialidad/ Maestría/ Doctorado
1	Historia y Filosofía de la Medicina	Licenciatura en Medicina.	María Eugenia Coutiño Palacios	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Diego Daniel de León García	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación Basada en Competencias
			Néstor Rodolfo García Chong	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable
			José del Carmen Rejón Orantes	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias
1	Antropología médica básica	Licenciatura en Medicina.	José Manuel Ballinas Aquino	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
			María Eugenia Coutiño Palacios	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Nely Isabel Cruz Serrano	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias en Salud Pública
			Diego Daniel de León García	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación Basada en Competencias
			Néstor Rodolfo García Chong	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable
1	Bioética y axiología	Licenciatura en Medicina.	David García Rincón	Lic. en Biología	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
1	Biología molecular Genética Básica	Licenciatura en Medicina.	David García Rincón	Lic. en Biología	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
1	Anatomía I	Licenciatura en Medicina.	Nely Isabel Cruz Serrano	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias en Salud Pública
			Fernando Rodolfo García Alfonso	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Angiología y Cirugía Vascular
			Antonio García Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
			Luis Ernesto Hernández Gamboa	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
			Gladis Karina Hernández López	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Desarrollo Educativo
1	Fisiología I	Licenciatura en Medicina.	Nely Isabel Cruz Serrano	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias en Salud Pública
			Fernando Rodolfo García Alfonso	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Angiología y Cirugía Vascular
			Antonio García Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



			Luis Ernesto Hernández Gamboa	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
			Gladis Karina Hernández López	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Desarrollo Educativo
1	Propedéutica clínica en la relación médico paciente	Licenciatura en Medicina.	Elizabeth Barreda Arguello	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Tecnología Educativa
			Angelica Jassey de León Sancho	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Tecnología Educativa
			Arodi Farrera López	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Alejandra Rejón Rodríguez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
1	Bioestadística	Licenciatura en Medicina.	María del Rocío Ocampo Rodas	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Gestión e Innovación Educativa
			José del Carmen Rejón Orantes	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias
			Francisca Beltrán Narcía	Lic. en Médico Veterinario Zootecnista	Doctorado en Tecnología Educativa
			Alfredo Briones Aranda	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Doctorado en Investigación en Medicina
1	Inglés básico I	Licenciatura en Enseñanza del Inglés.			
1	Unidad de competencia sello	Licenciatura en área afin a la unidad sello a impartir.			
2	Anatomía II	Licenciatura en Medicina.	Antonio García Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
			Luis Ernesto Hernández Gamboa	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
			Gladis Karina Hernández López	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Desarrollo Educativo
			Zally Patricia Mandujano Trujillo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Carolina Marciano Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
2	Fisiología II	Licenciatura en Medicina.	Freddy Alejandro Díaz Solares	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			Antonio García Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
			Luis Ernesto Hernández Gamboa	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
			Gladis Karina Hernández López	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Desarrollo Educativo
			Zally Patricia Mandujano Trujillo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



2	Histología	Licenciatura en Medicina.	Guillermo Flores Flores	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Maestría en Biología Molecular
2	Embriología	Licenciatura en Medicina.	Angelica Jassey de León Sancho	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Doctorado en Tecnología Educativa
2	Bioquímica	Licenciatura en Medicina.	Laura Patricia Chatú Trejo	Ingeniería Química	Maestría en Administración
			María Teresa Dávila Esquivel	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Tomasa de los Ángeles Jiménez Pirrón	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
			Benjamín Tondopó Rodríguez	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
2	Salud Pública	Licenciatura en Medicina.	María del Socorro de la Cruz Estrada	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Administración en Servicios de Salud
			Mariano Samayoa Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	
2	Metodología de investigación científica	Licenciatura en Medicina, con experiencia en investigación científica. Licenciatura afin a las ciencias sociales y humanidades.	María Teresa Dávila Esquivel	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Zally Patricia Mandujano Trujillo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
2	Propedéutica de la exploración física	Licenciatura en Medicina	Elizabeth Barrera Arguello	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Tecnología Educativa
			Angelica Jassey de León Sancho	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Tecnología Educativa
			Arodi Farrera López	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Alejandra Rejón Rodríguez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



2	Informática médica	Licenciatura en Medicina con experiencia en informática médica. O Licenciatura en Informática o afin, con experiencia en manejo de simuladores y software médicos.	Gabriela Anahí González Colmenares	Lic. en Médico Cirujano Lic. en Informática	Maestría en Tecnología Educativa
2	Inglés básico II	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			
2	Unidad de competencia libre	Licenciatura en Medicina.			
3	Fisiopatología	Licenciatura en Medicina	Alejandra Rejón Rodríguez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
			Delmar Humberto Román Llaven	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Ciencias Forenses
			José Luis Vázquez Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			José Antonio Cruz Maldonado	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Anatomía Patológica
3	Microbiología y auxiliares de diagnóstico	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo, Licenciatura en Biología, o área afin. Licenciatura en Medicina.	Sonia Rosa Roblero Ochoa	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias para la Salud
			Miguel Ángel Rodríguez Feliciano	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Investigaciones Educativas
			Benjamín Tondopó Domínguez	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
3	Inmunología	Licenciatura en Medicina,	Sonia Rosa Roblero Ochoa	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias para la Salud
			Miguel Ángel Rodríguez Feliciano	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Investigaciones Educativas
			Benjamín Tondopó Domínguez	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
3	Farmacología	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo, Licenciatura en Farmacia, o área afin. Licenciatura en	Alfredo Briones Aranda	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Doctorado en Investigación en Medicina
			José del Carmen Rejón Orantes	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias



**HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



		Medicina.	Miguel Ángel Rodríguez Feliciano	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Investigaciones Educativas
3	Epidemiología	Licenciatura en Medicina	Diego Daniel De León García	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación Basada en Competencias
			Yulynel Ramos Díaz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
			José Manuel Ballinas Aquino	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
			María Eugenia Coutiño Palacios	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Porfirio Cruz Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Tomasa De los Ángeles Jiménez Pirrón	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
3	Estudios de imagenología	Licenciatura en Medicina.	Ricardo Alejandro Bedrán González	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Saraín Montero Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
3	Calidad y seguridad del paciente	Licenciatura en Medicina	Pedro Urbano Gómez Juárez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Samuel León Carballo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
3	Taller de técnicas quirúrgicas	Licenciatura en Medicina	Francisca Beltrán Narcía	Lic. Médico veterinario Zootecnista	Doctorado en Tecnología Educativa
			Placido Nolasco Camacho Urbina	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Administración en Sistemas de Salud
3	Urgencias médicas	Licenciatura en Medicina	Fernando Rodolfo García Alfonso	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía con Subespecialidad en Angiovascular
			Antonio García Sánchez	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Cirugía General
3	Metodología de Investigación epidemiológica	Licenciatura en Medicina	María Eugenia Coutiño Palacios	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Nely Isabel Cruz Serrano	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Ciencias de Salud Pública
			María Teresa Dávila Esquivel	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			María del Socorro De la Cruz Estrada	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Administración en Servicios de Salud
			David García Rincón	Lic. en Biología	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Zally Patricia Mandujano Trujillo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Manuela Castellanos Pérez	Lic. en ingeniero Químico	Doctorado en Ciencias de la Salud





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



3	Inglés básico III	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			
4	Ginecología	Licenciatura en Medicina	Miguel Ángel Flores Gaxiola	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Rafael López Castellanos	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Lilia Vargas Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
4	Obstetricia	Licenciatura en Medicina	Joaquín González Lomelí	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			María Rosalba Jiménez Ocaña	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Ismael Megchún Morales	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			José Luis Pérez Farrera	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Lilia Vargas Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
4	Endocrinología	Licenciatura en Medicina	Carolina Marciano Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad Hematología Diagnóstica por Laboratorio. Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
			Albis María Flores Camposeco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
4	Clínica de ginecología y obstetricia	Licenciatura en Medicina	Marisol Fonseca Aguilar	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en ginecología y obstetricia
			Enrique Alejandro Gordillo Gómez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en ginecología y obstetricia con subespecialidad en biología de la reproducción
			Nataly Jazmín Long Morales	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Rafael López Castellanos	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Ismael Megchún Morales	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Carlos Morales Sosa	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Rogelio Moscoso Rincón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Bayardo Abraham Muñoz Martínez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Joaquín Nangularí Espino	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia con Subespecialidad en Medicina Materno-fetal.





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



			José Luis Pérez Farrera	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Concepción Chablé Cancino	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			José Manuel Chávez Reyes	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
4	Clínica de endocrinología	Licenciatura en Medicina	Nora Flores González	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Cinthia Karina Thomas Méndez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Patricia Noemi Yáñez Moreno	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Oscar Antonio Castañón Jiménez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Endocrinología
			Albis María Flores Camposeco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
4	Bioética de la reproducción y género	Licenciatura en Medicina	Julio Paredes Solís	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Ciencias en Salud Pública
			Freddy Alejandro Diaz Solares	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			María Rosalba Jiménez Ocaña	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Roxana Orantes Montes	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
4	Práctica comunitaria de salud reproductiva	Licenciatura en Medicina	Roxana Orantes Montes	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Alejandra Rejón Rodríguez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación y Docencia
			Beatriz Toledo Santos	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			José Manuel Ballinas Aquino	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
			Martha Castillejos Torres	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Educación
			Laura Patricia Chatú Trejo	Ingeniería en Química	Maestría en Administración
			José Antonio Cruz Maldonado	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Anatomía Patológica
			María Teresa Dávila Esquivel	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
Esmeralda García Parra	Lic. en Nutrición	Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable			
4	Inglés intermedio IV	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



5	Pediatria	Licenciatura en Medicina	Sandra Luz Beltrán Silva	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría Médica con Subespecialidad en Infectología Pediátrica. Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Edgar Guadarrama Granados	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría con Subespecialidad en Medicina del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico
			Rosa Aurora Martínez Domínguez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
			José Antonio Montoya Cossio	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría con Subespecialidad en Medicina Perinatal Pediátrica
5	Otorrinolaringología	Licenciatura en Medicina	Jorge Enrique Coutiño Anzueto	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
			Diana Placer Perdomo Suarez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en otorrinolaringología
			Oskar Ismael Aguilera Vidal	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en otorrinolaringología
5	Oftalmología	Licenciatura en Medicina	Erika Rodríguez Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en oftalmología
			Francisco Zentella Brindis	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en oftalmología
			Roberto Abel Barrios López	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Oftalmología
5	Hematología	Licenciatura en Medicina	Porfirio Cruz Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Rosbiney Diaz Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Hematología
			Carolina Marciano Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad Hematología Diagnóstica por Laboratorio Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
5	Medicina del trabajo	Licenciatura en Medicina	Amparo Diaz Rodríguez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar Doctorado en Gestión e Innovación Educativa
			José Isabel Cruz Suriano	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
5	Especialidad de Pediatría	Licenciatura en Medicina	Jorge Luis Aguilar Hernández	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Pediatría
			Roberto Eleazar Camacho Ruíz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
			Gabriel Figueroa Leal	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



			Pedro Mauricio Gómez Gutiérrez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
			Edgar Guadarrama Granados	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
			Rosa Aurora Martínez Domínguez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
			Mauricio Pérez Winkler	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
5	Clinica de otorrinolaringología	Licenciatura en Medicina	Oskar Ismael Aguilera Vidal	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
			Jorge Enrique Coutiño Anzueto	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
			Ricardo Miceli Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
			Diana Placer Perdomo Suarez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
5	Clinica de oftalmología	Licenciatura en Medicina	Roberto Abel Barrios López	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
			Ana Lilia Del Carmen Cárcamo Martínez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Patología de la Córnea y de la Superficie Ocular
			Eduardo Díaz Caballero	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
			Erika Rodríguez Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
			Francisco Zentella Brindis	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
5	Clinica de hematología	Licenciatura en Medicina	Wilber Usiel Arriaga Pérez	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Especialidad en Hematología Diagnóstica por Laboratorio
			Rosbiny Díaz Ruíz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología
			Arturo Espinosa Partida	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología
5	Clinica de medicina del trabajo	Licenciatura en Medicina	José Isabel Cruz Suriano	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Amparo Díaz Rodríguez	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Gestión e Innovación Educativa
5	Práctica comunitaria de salud infantil y adolescente	Licenciatura en Medicina	Benjamín Tondopó Domínguez	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
5	Inglés intermedio V	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			
6	Cardiología	Licenciatura en Medicina	Néstor Moisés Díaz Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina del Estado Crítico
			José Alfredo Estrada Suárez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cardiología
6	Neumología	Licenciatura en Medicina	Luis Alfonso Astudillo Ruíz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología



HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



			Manuel Irán Pascacio Rincón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología
6	Nefrología	Licenciatura en Medicina	Jesús Armando Aguilar Alonso	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
			José Alejandro Arellano Santos	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
			Yessica Guadalupe Gutiérrez Maza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
			Fabian Iván Anzuetto Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología y Dermatopatología
6	Dermatología	Licenciatura en Medicina	Olga del Carmen Decelis Burguete	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología, Leprología y Micología
			Patricia Esther Rodil Posada	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología
			María Antonieta Sánchez Galiana	Licenciatura en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología
			Tomasa de los Ángeles Jiménez Pirrón	Lic. en Químico Farmacéutico Biólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
6	Clínica de cardiología	Licenciatura en Medicina	Néstor Moisés Díaz Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina del Enfermo en Estado Crítico
			José Alfredo Estrada Suárez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cardiología
			Alfonso Rito Montes de Oca	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Shein Asariel Rodríguez Inzunza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Crítica
6	Clínica neumología	Licenciatura en Medicina	Luis Alfonso Astudillo Ruíz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología
			Lucila Llamas Villalobos	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Manuel Irán Pascacio Rincón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología
6	Clínica de nefrología	Licenciatura en Medicina	Jesús Armando Aguilar Alonso	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
			José Alejandro Arellano Santos	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
			Yessica Guadalupe Gutiérrez Maza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
6	Clínica de dermatología	Licenciatura en Medicina	Fabian Iván Anzuetto Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología y Dermatopatología
			Olga del Carmen Decelis Burguete	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología, Leprología y Micología
			Patricia Esther Rodil Posada	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología
			María Antonieta Sánchez Galiana	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Dermatología



**HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



6	Práctica comunitaria de prevención de enfermedades crónico degenerativas	Licenciatura en Medicina	José Manuel Ballinas Aquino	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
6	Inglés intermedio VI	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			
7	Cirugía	Licenciatura en Medicina	Manuel de los Santos Cruz	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Gastroenterología
7	Gastroenterología	Licenciatura en Medicina	Manuel de los Santos Cruz	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Gastroenterología
			Alex Arturo de la Cruz Guillen	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Samuel León Carballo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Gonzalo López Aguirre	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
7	Urología	Licenciatura en Medicina	Jesús Eduardo Alvarado Coello	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
			José Miguel Macedo Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología Pediátrica
			Arnulfo Toalá Valdés	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
7	Traumatología	Licenciatura en Medicina	Ricardo Alejandro Bedrán González	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Saraín Montero Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			José Manuel Velasco Corzo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Jorge Alberto Díaz Corzo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ortopedia
7	Clínica de gastroenterología	Licenciatura en Medicina	Plácido Nolasco Camacho Urbina	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Administración del Sistema de Salud
			Manuel De Los Santos Cruz	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Gastroenterología
			Daniel Alejandro Guerra Melgar	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General/ Coloproctología
			David Hernández Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Samuel León Carballo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia y Ciencias de la Salud
			Gonzalo López Aguirre	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General

[Handwritten Signature]



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



UNIVERSIDAD

 AUTÓNOMA DE CHIAPAS
 HONORABLE CONSEJO
 UNIVERSITARIO

7	Clínica de cirugía	Licenciatura en Medicina	Daniel Alejandro Guerra Melgar	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General/ Coloproctología
			Gonzalo López Aguirre	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
	Clínica de Urología	Licenciatura en Medicina	Jesús Eduardo Alvarado Coello	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
			José Joaquín Farrera Torija	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
			José Miguel Macedo Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología Pediátrica
			Arnulfo Toalá Valdés	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
	Clínica de traumatología	Licenciatura en Medicina	Saraín Montero Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Luis Palacios Montero	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Martín Humberto Ramos Gutiérrez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Carlos Antonio Ruiz Albores	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			José Manuel Velasco Corzo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Jorge Alberto Díaz Corzo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ortopedia
7	Metodología de investigación clínica	Licenciatura en Medicina	Yulynel Ramos Díaz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
			Porfirio Cruz Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Tomas De Los Ángeles Jiménez Pirrón	Lic. en Químico Farmacéutico Biólogo	Doctorado en Tecnología Educativa
7	Dilemas bioéticos	Licenciatura en Medicina	Martín Humberto Ramos Gutiérrez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			José Manuel Velasco Corzo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Manuel De Los Santos Cruz	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Gastroenterología
			Samuel León Carballo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
7	Práctica comunitaria de enfermedades metabólicas	Licenciatura en Medicina	Patricia Noemí Yáñez Moreno	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Albis María Flores Camposeco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
7	Optativa	Licenciatura en Médico Cirujano			
8	Geriatría	Licenciatura en Medicina	Ángel Suárez Camacho	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Alejandro Cabrera Peñaloza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Geriátrica
8	Psiquiatría	Licenciatura en Medicina	Gabriela Barajas Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



				y Partero	
			Mario Fu Espinoza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
			Daniel Sarabia Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
8	Medicina legal	Licenciatura en Medicina	Ana Lorena Hernández Salazar	Lic. en Médico Cirujano	
			Conrado Solís Gómez	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
8	Neurología	Licenciatura en Medicina	Luis Alberto Ruiz Than	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurocirugía
			Norberto Vázquez López	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en pediatría Especialidad en Neurología Pediátrica
			Gerardo Arellano Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurología
			Norberto Enríquez Vera	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurocirugía
8	Reumatología	Licenciatura en Medicina	Albis María Flores Camposeco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
8	Clínica de geriatría	Licenciatura en Medicina	Patricia Noemí Yáñez Moreno	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
8	Clínica de psiquiatría	Licenciatura en Medicina	Daniel Sarabia Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
			Gabriela Barajas Pérez	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Psiquiatría
			Mario Fu Espinoza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
			Leonardo Maza Bermúdez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
			Daniel Sarabia Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
			Gabriela Barajas Pérez	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Psiquiatría
8	Clínica de medicina legal	Licenciatura en Medicina	Conrado Solís Gómez	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
			Guillermo Flores Flores	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Maestría en Biología Molecular
			Ana Lorena Hernández Salazar	Lic. en Médico Cirujano	
8	Clínica de neurología	Licenciatura en Medicina	Norberto Vázquez López	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurología Pediátrica
			Gerardo Arellano Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurología
			Norberto Enríquez Vera	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurocirugía
			José Antonio Kassab Aguilar	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurología
			Luis Alberto Ruiz Than	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neurocirugía
8	Clínica de reumatología	Licenciatura en Medicina	Albis María Flores Camposeco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Patricia Noemí Yáñez Moreno	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



8	Soporte vital médico-quirúrgico	Licenciatura en Medicina	Placido Nolasco Camacho Urbina	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Administración en Sistemas de la Salud
			Alex Arturo De La Cruz Guillén	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Shein Azariel Rodríguez Inzunza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Crítica
8	Seminario de tesis	Licenciatura en Medicina	Placido Nolasco Camacho Urbina	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Administración en Sistemas de la Salud
			Marta Castillejos Torres	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Educación
			José Isabel Cruz Suriano	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Ciencias de la Salud
			Amparo Díaz Rodríguez	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Gestión e Innovación educativa
			Esmeralda García Parra	Lic. en Nutrición	Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable
			Pedro Urbano Gómez Juárez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud
			Nevín Gómez Márquez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna Especialidad en Geriatria
			Paul Pang López	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Geriatria
			Conrado Solís Gómez	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
			Ángel Suárez Camacho	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Alejandro Cabrera Peñaloza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Geriátrica
8	Práctica comunitaria de salud mental	Licenciatura en Medicina	Gabriela Barajas Pérez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatria
			Mario Fu Espinoza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatria
9 y 10	Internado médico de pregrado	El supervisor del internado médico de pregrado deberá poseer Licenciatura en Medicina	Dra. Yulynel Díaz Ramos	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Ciencias de la Salud Pública

Fuente: (FMH-UNACH, C-II, 2023).



**AUTONOMA
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



Tabla 69 Planta docente de Campus IV

Semestre	Nombre de la Unidad de Competencia (Asignatura)	Perfil docente ideal	Docente	Licenciatura	Especialidad/ Maestría/ Doctorado
1	Historia y Filosofía de la Medicina	Licenciatura en Medicina.	Homero Anaya Lara	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Oftalmología
			Sandra Caballero Sosa	Lic. en Médico Cirujano	Maestría En Docencia En Ciencias De La Salud
1	Antropología médica básica	Licenciatura en Medicina.	Emma Génesis Pérez Chirino	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatria
			Javier Orantes Morales	Lic. en Médico Cirujano	
1	Bioética y axiología	Licenciatura en Medicina	José Luis Guerrero Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Medicina Familiar
			Sandra Caballero Sosa	Lic. en Médico Cirujano	Maestría En Docencia En Ciencias De La Salud
1	Biología molecular Genética Básica	Licenciatura en medicina, licenciatura en químico farmacobiólogo, o área afin. licenciatura en medicina.	Karina Del Carmen Trujillo Murillo	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado En Ciencias con Especialidad En Biología Molecular E Ingeniería Genética
			Ángel Lugo Trampe	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias con Especialidad En Biología Molecular E Ingeniería Genética
1	Anatomía I	Licenciatura en Medicina	Lizbeth Aguilar López	Lic. en Médico Cirujano	Maestría En Docencia
			José Lozano Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Cirugía Cardiorácica
1	Fisiología I	Licenciatura en Medicina	Gustavo Armando López Cruz	Lic. en Médico Cirujano	Maestría En Administración De Sistemas De Salud
			Javier Orantes Morales	Lic. en Médico Cirujano	Licenciatura En Médico Cirujano
1	Relación médico-paciente	Licenciatura en Medicina	Carlos Alberto Gijón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Comunicación, Audiología, Otoneurología Y Foniatria
			Javier Orantes Morales	Lic. en Médico Cirujano	
1	Bioestadística	Licenciatura en medicina, licenciatura en químico farmacobiólogo, o área afin. licenciatura en medicina.	Karina Del Carmen Trujillo Murillo	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado En Ciencias Con Especialidad En Biología Molecular E Ingeniería Genética
			Ángel Lugo Trampe	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado En Ciencias Con Especialidad En Biología Molecular E Ingeniería Genética
1	Inglés básico I	Licenciatura en Enseñanza del Inglés, preferentemente con estudios de posgrado.			





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



1	Unidad de competencia sello	Licenciatura en área afin a la unidad sello a impartir. Preferentemente con estudios de posgrado.			
2	Anatomía II	Licenciatura en Medicina	Lizbeth Aguilar López	Licenciatura En Médico Cirujano	Maestría En Docencia
			José Lozano Orozco	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Cirugía Cardiorácica
2	Fisiología II	Licenciatura en Medicina	José Luis Guerrero Flores	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			Adrián González Márquez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en administración de Servicios de Salud
2	Histología	Licenciatura en Medicina	José Luis Ruiz Moreno	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Anatomía patológica
2	Embriología	Licenciatura en Medicina	José Luis Ruiz Moreno	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Anatomía Patológica
2	Bioquímica	Licenciatura en Medicina	Karina Del Carmen Trujillo Murillo	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias con Especialidad en Biología Molecular e Ingeniería Genética
			Ángel Lugo Trampe	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado En Ciencias con Especialidad En Biología Molecular e Ingeniería Genética
2	Salud Pública	Licenciatura en Medicina	Luis Manuel Salgado Corsantes	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en epidemiología /Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria
2	Metodología de investigación científica	Licenciatura en Medicina, con experiencia en investigación científica. Licenciatura afin a las ciencias sociales y humanidades.	Karina Del Carmen Trujillo Murillo	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado en Ciencias con Especialidad en Biología Molecular e Ingeniería Genética
			Ángel Lugo Trampe	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado En Ciencias Con Especialidad En Biología Molecular E Ingeniería Genética
2	Propedéutica de la exploración física	Licenciatura en Medicina, preferentemente con estudios de posgrado en el ámbito médico o educación.	Maximiliano Arahón López García	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Educación
			José Manuel Pérez Tirado	Lic. en Médico Cirujano	Especialista en Geriatría/ Maestría en Docencia en Docencia en Ciencias de la Salud
2	Inglés básico II	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			
2	Informática médica	Licenciatura en Medicina con experiencia en informática médica. o Licenciatura en Informática o afin, con experiencia en manejo de	Christian David Hernández Barrios	Ingeniería en Sistemas Computacionales	Maestría en Docencia





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



		simuladores y software médicos.			
2	Unidad de competencia libre	Licenciatura en Medicina.			
3	Fisiopatología	Licenciatura en Medicina	Carlos Alberto Gijón Ortiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Medicina Familiar
			Edgar Carrera Camacho	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad En Medicina Familiar
3	Microbiología y auxiliares de diagnóstico	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo, Licenciatura en Biología, o área afín. Licenciatura en Medicina.	Carmen de los Ángeles Sol Martínez	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Ciencias de la Salud
			Ángel Lugo Trampe	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado En Ciencias Con Especialidad En Biología Molecular E Ingeniería Genética
3	Inmunología	Licenciatura en medicina, licenciatura en químico farmacobiólogo, o área afín. licenciatura en medicina.	Karina Del Carmen Trujillo Murillo	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Doctorado En Ciencias Con Especialidad En Biología Molecular E Ingeniería Genética
			Carmen de los Ángeles Sol Martínez	Lic. en Químico Farmacobiólogo	Maestría en Ciencias de la Salud
3	Farmacología	Licenciatura en Químico Farmacobiólogo, Licenciatura en Farmacia, o área afín. Licenciatura en Medicina.	Fernando Martínez Valdepeña	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Anestesiología
3	Epidemiología	Licenciatura en Medicina	Bogar Arturo Rodríguez Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			Jaime Maza Ovando	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
3	Estudios de imagenología	Licenciatura en Medicina	Rosa Del Carmen Gallegos Sandoval	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
3	Calidad y seguridad del paciente	Licenciatura en Medicina	Juana Chirino Romero	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia/ Maestría en Docencia en Ciencias de Salud
3	Taller de técnicas quirúrgicas	Licenciatura en Medicina	Juana Chirino Romero	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia/ Maestría en Docencia en Ciencias de Salud
3	Urgencias médicas prehospitalarias	Licenciatura en Medicina	Fernando Alfonso López Clemente	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urgencias Medicas
3	Metodología de Investigación epidemiológica	Licenciatura en Medicina	Jordán Corzo Murillo	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en enfermedades transmitidas por vector



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



3	Inglés básico III	Licenciatura en Enseñanza del Inglés, preferentemente con estudios de posgrado.			
4	Ginecología	Licenciatura en Medicina	José Antonio García Méndez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Roberto Armas Guillen	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia/ Doctorado en Educación
4	Obstetricia	Licenciatura en Medicina	José Alfredo Juárez Velázquez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Juana Chirino Romero	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia/ Maestría en Docencia en Ciencias de Salud
4	Endocrinología	Licenciatura en Medicina	Javier Hernández Paniagua	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
4	Clínica de ginecología y obstetricia.	Licenciatura en Medicina	José Antonio García Méndez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia
			Dionicio Martínez Escobar	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en ginecología y obstetricia
			Fabiola Orella Gálvez.	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en ginecología y obstetricia
			Gerardo Urquieta González	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en ginecología y obstetricia
4	Clínica de endocrinología	Licenciatura en Medicina	Fanny Josefa Gómez Ozuna	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Endocrinología
4	Bioética de la reproducción y género	Licenciatura en Medicina	César Aguilar Meza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			Roberto Armas Guillen	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Ginecología y Obstetricia/ Doctorado en Educación
4	Práctica comunitaria de salud reproductiva	Licenciatura en Medicina	Bogar Arturo Rodríguez Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			Jaime Maza Ovando	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
4	Inglés intermedio IV	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			
5	Pediatria	Licenciatura en Medicina	José Fernando Reyes Castro	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría y Subespecialidad en Cirugía Pediátrica
			Adolfo Mendoza Ulloa	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
5	Otorrinolaringología	Licenciatura en Medicina,	Emma Génesis Pérez Chirino	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría
5	Oftalmología	Licenciatura en Medicina	Homero Anaya Lara	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en oftalmología


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



			Anneé Miranda Carrecedo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en oftalmología
5	Hematología	Licenciatura en Medicina	Javier Hernández Paniagua	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			María Del Carmen Jiménez González	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Hematología
			Mónica Guadalupe Meda Gutiérrez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina del Trabajo
5	Medicina del trabajo	Licenciatura en Medicina	Frida Guadalupe Constantino Toledo	Lic. en Médico Cirujano	Diplomado en Seguridad, Higiene y Medicina en el Trabajo
			Rosa María Islas	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
5	Clínica de Pediatría	Licenciatura en Medicina	Adolfo Mendoza Ulloa	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Pediatría
			Emma Génesis Pérez Chirino	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría
5	Clínica de otorrinolaringología	Licenciatura en Medicina	Georgina Calvo Fonseca	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Otorrinolaringología
			Sajjad Ochoa Córdoba	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
5	Clínica de oftalmología	Licenciatura en Medicina	Rogelio Esperanza Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Oftalmología
			Víctor Hugo Pérez Hernández	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología
5	Clínica de hematología	Licenciatura en Medicina	María del Carmen Jiménez González	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Hematología
			Mónica Guadalupe Meda Gutiérrez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina del Trabajo
5	Clínica de medicina del trabajo	Licenciatura en Medicina	Frida Guadalupe Constantino Toledo	Lic. en Médico Cirujano	Diplomado en Seguridad, Higiene y Medicina en el Trabajo
			Jaime Maza Ovando	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
5	Práctica comunitaria de salud infantil y adolescente	Licenciatura en Medicina			
5	Inglés intermedio V	Licenciatura en Enseñanza del Inglés, preferentemente con estudios de posgrado.			
6	Cardiología	Licenciatura en Medicina	Roney Patricio Balbuena	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cardiología
6	Neumología	Licenciatura en Medicina	Erick Ramos Garzón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
6	Nefrología	Licenciatura en Medicina	Ana Isabel Gómez Souza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna



HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



			Carlos Alberto Alcocer Abarca	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
6	Dermatología	Licenciatura en Medicina	Martha Leticia Beltrán	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Dermatología
6	Nutrición y metabolismo	Licenciatura en Medicina o Licenciatura en Nutrición	Ana Elizabeth Narváez Pérez	Lic. en Nutrición	Maestría con Formación en Competencias Profesionales
6	Clínica de Nutrición y metabolismo	Licenciatura en Medicina o Licenciatura en Nutrición	Mara Luz Citalán Hidalgo	Lic. en Nutriología	Licenciatura en Nutriología
6	Clínica de cardiología	Licenciatura en Medicina	Erick Fuentes Malo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Cardiología
			Roney Patricio Balbuena	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cardiología
6	Clínica neumología	Licenciatura en Medicina	Víctor Alonso Hernández	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología
			Erick Ramos Garzón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Neumología
6	Clínica de nefrología	Licenciatura en Medicina	Ana Isabel Gómez Souza	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Carlos Alberto Alcocer Abarca	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Nefrología
6	Clínica de dermatología	Licenciatura en Medicina	Martha Leticia Beltrán	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna con Subespecialidad en Dermatología
6	Práctica comunitaria de prevención de enfermedades crónico degenerativas	Licenciatura en Medicina	Jaime Maza Ovando	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Salud Pública y Gestión Comunitaria
6	Inglés intermedio VI	Licenciatura en Enseñanza del Inglés			
7	Cirugía	Licenciatura en Medicina	Ángel Zerón Castañón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
7	Gastroenterología	Licenciatura en Medicina	Alfredo González Clavellina	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
			Ángel Zerón Castañón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
7	Urología	Licenciatura en Medicina	Carlos Alfonso Reyes	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
7	Traumatología	Licenciatura en Medicina	Francisco Salvador Hernández Gutiérrez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
7	Clínica de gastroenterología	Licenciatura en Medicina	Alfredo González Clavellina	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



7	Clinica de cirugía	Licenciatura en Medicina	Ángel Zerón Castañón	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía General
7	Clínica de Urología	Licenciatura en Medicina	Ismael Almaraz Ortiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
			Juan José Luna López	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urología
7	Clínica de traumatología	Licenciatura en Medicina	Francisco Salvador Hernández Gutiérrez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
			Roger Rafael Arias Jiménez	Lic. en Médico Cirujano y Partero	Especialidad en Traumatología y Ortopedia
7	Metodología de investigación clínica	Licenciatura en Medicina	Enrique Alejandro Martínez Ramírez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
7	Dilemas bioéticos	Licenciatura en Medicina	Adrián González Márquez	Lic. en Médico Cirujano	Maestría en Administración en Servicios de Salud
7	Práctica comunitaria de enfermedades metabólicas	Licenciatura en Medicina	Enrique Alejandro Martínez Ramírez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
			Bogar Arturo Rodríguez Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
7	Optativa	Licenciatura en Médico Cirujano			
8	Geriatría	Licenciatura en Medicina	Maximiliano Arahón López García	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar Diplomado en Geriatría y Gerontología
8	Psiquiatría	Licenciatura en Medicina	Ana Dilma Sánchez Hernández	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
8	Medicina legal	Licenciatura en Medicina	Alexis De La Cruz Álvarez	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Educación
8	Neurología	Licenciatura en Medicina	Francisco Víctor Manuel Velázquez Robledo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía con Subespecialidad en Neurocirugía
8	Reumatología	Licenciatura en Medicina	Christian Alexis Chong Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
8	Clínica de geriatría	Licenciatura en Medicina	Christian Alexis Chong Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
			Abenamar García Guzmán	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
8	Clinica de psiquiatría	Licenciatura en Medicina	Brenda Angélica León Sánchez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Psiquiatría
8	Clinica de medicina legal	Licenciatura en Medicina	Alexis De La Cruz Álvarez	Lic. en Médico Cirujano	Doctorado en Educación
8	Clinica de neurología	Licenciatura en Medicina	Christian Darío Trujillo Aguilar	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en cirugía y Subespecialidad en Neurocirugía
			Francisco Víctor Manuel Velázquez Robledo	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Cirugía con Subespecialidad en Neurocirugía



[Handwritten Signature]



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



8	Clínica de reumatología	Licenciatura en Medicina	Christian Alexis Chong Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Interna
8	Soporte vital médico-quirúrgico	Licenciatura en Medicina	Fernando Alfonso López Clemente	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Urgencias médicas
8	Seminario de tesis	Licenciatura en Medicina	Enrique Alejandro Martínez Ramírez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
8	Práctica comunitaria de salud mental	Licenciatura en Medicina	Bogar Arturo Rodríguez Ruiz	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Medicina Familiar
			Jaime Maza Ovando	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología
9 y 10	Internado médico de pregrado	Licenciatura en Medicina.	Enrique Alejandro Martínez Ramírez	Lic. en Médico Cirujano	Especialidad en Epidemiología

Fuente: (FMH-UNACH, C-IV, 2023).

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
HONORABLE CONSEJO UNIVERSITARIO

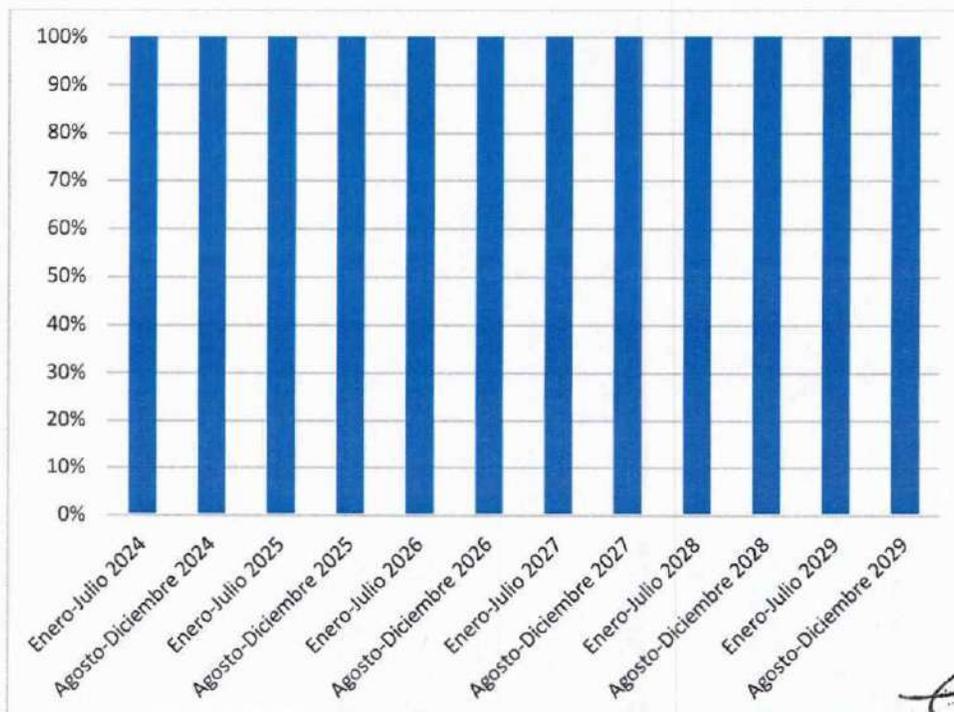
14.3 Proyección de la matrícula escolar

En el Campus II el examen de ingreso es anual, con aproximadamente un total de 3000 aspirantes, de los cuales se seleccionan a 320 personas como estudiantes de nuevo ingreso y se dividen en los semestres agosto-diciembre y enero-julio, en cada uno de los semestres se inscriben a 160 estudiantes.

- Agosto - Diciembre ingresan 160 estudiantes
- Enero - Julio ingresan 160 estudiantes

Por lo anterior, de manera anual son un total de 320 estudiantes. La proyección de los próximos 5 años queda determinada de la siguiente manera:

Gráfica 64 Proyección de ingreso de los próximos 6 años en Campus II



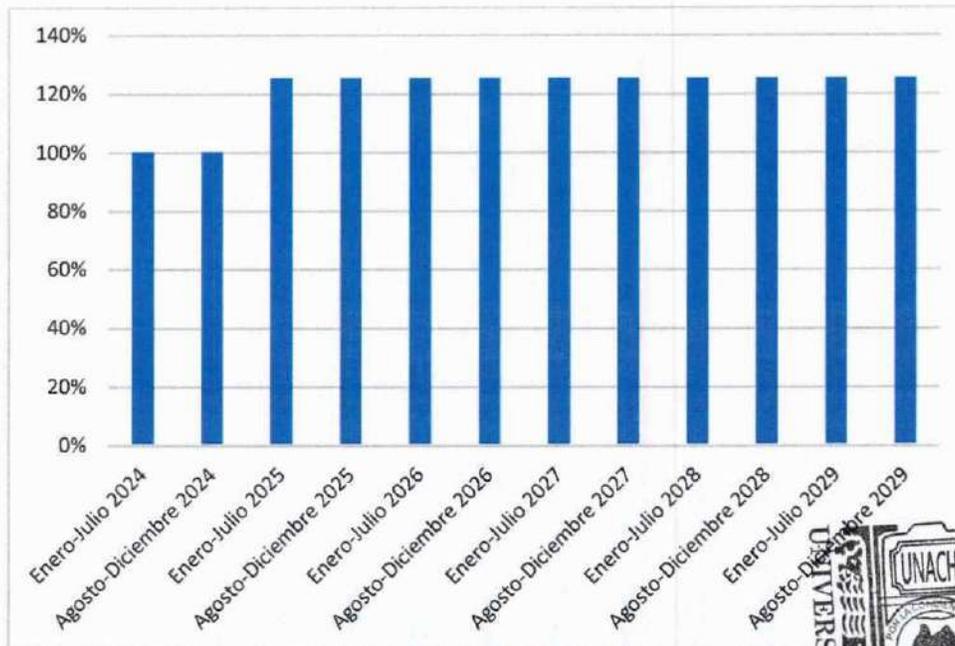
Fuente: (UNACH, 2023).

Por su parte, Campus IV también realiza un examen de ingreso anual, con aproximadamente un total de 800 aspirantes, de los cuales se seleccionan a 120 personas como estudiantes de nuevo ingreso y se dividen en los semestres agosto-diciembre y enero-julio; en cada uno de los semestres se inscriben a 60 estudiantes.

- Agosto - Diciembre ingresan 60 estudiantes
- Enero - Julio ingresan 60 estudiantes

La proyección de la matrícula queda determinada de la siguiente manera, tomando en cuenta la migración a las nuevas instalaciones en ciclos escolares próximos:

Gráfica 65 Proyección de ingreso de los próximos 6 años en Campus IV



Fuente: (UNACH, 2023).

14.4 Presupuesto asignado

La Facultad de Medicina Humana, Campus II, recibe ingresos por subsidio ordinario (federal y estatal) para gasto corriente, genera ingresos propios mediante la realización de cursos, talleres, diplomados, servicios de clínica, tales como consultas médicas generales y especialidad, nutrición, odontología y laboratorio, por lo que se cuenta con un presupuesto integral disponible de 1,057,490.92, un millón cincuenta y siete mil cuatrocientos noventa pesos. Los cuales son utilizados para el desarrollo de las actividades académicas y administrativas del cuarto trimestre del año en curso; considerando la cobertura de los servicios básicos, así como de los requerimientos para el desarrollo de las actividades académicas.



AUTONOMA
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO

El presupuesto con el que cuenta la Facultad de Medicina Humana, Campus II, al finalizar el mes de julio de 2023 se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 70 Recursos ministrados – ejercidos, Campus II

Clave	Fuente de financiamiento	Ingresos	Ejercido	FacMed2023R
11101	Subsidio Federal Ordinario	1,292,661.46	1,210,826.02	81,835.44
11201	Subsidio Estatal Ordinario	1,079,992.37	1,046,521.78	33,470.59
25101	Ingresos Propios Institucionales	704,071.19	704,071.19	0.00
15201	Ingresos Propios Extraordinarios	3,630,873.90	2,802,250.38	828,623.52
15201	Ingresos Propios Extraordinarios (Posgrado)	281,708.75	192,056.03	89,652.72
15202	Ingresos del Preuniversitario e Inducción	510,079.28	486,608.68	23,470.60
15204	Ingresos por Nivelación	40,800.00	40,361.95	438.05
27101	Productos Financieros	105,170.15	105,170.15	0.00
GRAN TOTAL		7,645,357.10	6,587,866.18	1,057,490.92

Fuente: (Secretaría Administrativa, FMH C-II, 2023).

La Facultad de Medicina Humana, Campus IV, recibe ingresos por subsidio ordinario (federal y estatal) para gasto corriente; genera ingresos propios mediante la realización de cursos, talleres y evaluaciones estructuradas, entre otros. El presupuesto de la facultad, al inicio del año 2023 se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 71 Presupuesto 2023, Campus IV

Clave	Fuente de financiamiento	Ministrado
11101	Subsidio Federal Ordinario	588,529.00
11201	Subsidio Estatal Ordinario	219,669.05
15101	Ingresos Propios Institucionales	14,876.00
25202	Ingresos del Preuniversitario	157,016.80
15202	Ingresos Del Preuniversitario e Inducción	110,670.00
15204	Ingresos Por Nivelación	135,772.35
27101	Productos Financieros	36,601.01
GRAN TOTAL		1,402,334.21

Fuente: (Secretaría Administrativa, FMH C-IV, 2023).

UNIVERSIDAD
 DE CHIAPAS
 AUTO
 HONORABLE CONSEJO
 UNIVERSITARIO



15 Referencias

- Arguello, B. y. (2021). Etapas del método estadístico. *Ciencia Huasteca Boletín Científico de la Escuela Superior de Huejutla*, 9(17). Obtenido de file:///C:/Users/HUAWEI/Downloads/6703-Manuscrito-35151-2-10-20201201.pdf
- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. (2008). *Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina*. Obtenido de AMFEM: <https://www.amfem.edu.mx/>
- CONABIOÉTICA. (2002). *Comisión Nacional de Bioética*. Obtenido de Código Bioético para el personal de salud: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_bioetica.pdf
- CONABIOÉTICA. (2015). *Comisión Nacional de Bioética*. Obtenido de Guía de para la integración y funcionamiento de los <https://www.gob.mx/salud%7Cconbioetica/en>
- Consejo de Salubridad General . (2020). *Consejo de Salubridad General* Obtenido de http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/index/informacion_relevante/GuiaBioetica/je_30_Abril_2020_7pm.pdf
- Del Castillo, F. F.(1969) Algunos ejemplos de observación clínica en la Medicina Mágica Azteca. *Revista de la Facultad de Medicina*.
- Herrera Ponton, J. (2002). La medicina en la época precolombina: los psicoestimulantes y los venenos de flechas: precursores de la anestesia. *Medicina* (Bogotá), 205-223.
- Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores. (junio de 2019). *INAPAM*. Obtenido de <https://www.gob.mx/inapam/articulos/por-que-la-importancia-de-la-geriatria#:~:text=La%20geriatr%C3%ADa%20es%20la%20rama,integrando%20aspectos%20familiares%20y%20sociales>.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Censo de población y vivienda*. México. Obtenido de <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/>
- Jorge Luis Hernández, O. J. (2018). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 393-395.
- Legarralde, V. y. (2021). *Aspectos Biológicos de la Complejidad humana* (1ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de la Plata. Obtenido de edici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/121497/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Losada Guerra, J. L., Hernández Navarro, E., Salvat Quesada, M., & Losada Hernández, J. O. (2019). Evolución histórica del razonamiento clínico. *Revista de Medicina*, 23(6). Obtenido de <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/5517/medicinayvicio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nangullasmú, L. A., & Morales, J. A. (2023). Políticas educativas en México: formación de recursos humanos en salud. Atenas. *Revista Científico Pedagógica*, 61, 1-14. <https://atenas.umcc.cu/index.php/atenas/article/view/879/1226>
- OMS. (junio de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OMS. (2023). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Determinantes sociales : <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- OMS/OPS. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud, ambiente y desarrollo sostenible: hacia el futuro que queremos: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/seminario-rio-20-spa.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Informe*.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



- Orozco, A. R. (Mayo - junio de 2022). Revista de la Facultad de medicina de la UNAM. 65(3). Obtenido de <http://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.3.02>
- Presidencia de la republica . (2019). *Plan Nacional de desarrollo 2019 - 2024*. Ciudad de México .
- Secretaría de Salud. (2020). *Anuario estadístico*. México.
- Universidad Autónoma de Chiapas. (2020). *Módulo Educativo y Académico de la Universidad Autónoma de Chiapas*. Tuxtla Gutiérrez. Obtenido de <https://www.secacad.unach.mx/index.php/formacion-educativa/68-modelo-educativo>
- Universidad Autónoma de Chiapas. (2022). *Legislación Universitaria. Estatuto Integral de la Universidad Autónoma de Chiapas*. Legislación, Universidad Autónoma de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez. Obtenido de https://www.unach.mx/images/documentos/legislacion/Estatuto-Integral-de-la-Universidad-Autonoma-de-Chiapas_22.pdf
- Williams, C. R. (2007). Historia de la Medicina y Cirugía en América: la civilización Maya. *Rev Med Hondur*, 75, 152-158.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



COMISIONES

CONSEJEROS TÉCNICOS

Dra. María Rosalba Jiménez Ocaña
Presidenta

Dra. Gladis Karina Hernández López
Secretaria

Dr. Daniel Escobar Diaz
Titular de Carrera, Licenciatura en Médico Cirujano

Dr. Norberto Enríquez Vera
Titular de Carrera, Licenciatura en Médico Cirujano

Dr. Guillermo Flores Flores
Titular de Asignatura, Licenciatura en la Médico Cirujano

Dr. Jesús Eduardo Alvarado Coello
Titular de Asignatura, Licenciatura en Médico Cirujano



Arturo Ovidio López Orozco

Titular Alumno, Licenciatura en Médico Cirujano

**HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**

Sagid Alfredo Chanona Borraz
Titular Alumno, Licenciatura en Médico Cirujano

Edgar Manuel Luna Gómez
Titular Alumno, Licenciatura en Médico Cirujano



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Cristal Anahí Castellanos Méndez

Titular Alumna, Licenciatura en Gerontología

Karla Viridiana González Salvador

Titular Alumna, Licenciatura en Gerontología



AUTONOMA
HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano**



**COMISIÓN DE ACTUALIZACIÓN CURRICULAR DE LA
LICENCIATURA EN MÉDICO CIRUJANO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA C-II**

Dra. Lizbeth Alondra Nangullasmú Sánchez

Asesora curricular y de integración de los

Criterios Esenciales para Evaluar Planes y Programas de Estudio

Aplicables a la Licenciatura en Medicina



Docentes miembros del Comité

Dra. María Rosalba Jiménez Ocaña

Dra. Lizbeth Alondra Nangullasmú Sánchez

Dra. Gladis Karina Hernández López

Dra. María Del Socorro De La Cruz Estrada

Mtra. Osiris Alexandra Martínez Nandayapa

Mtro. David García Rincón

Dra. Nely Isabel Cruz Serrano

Dra. Zally Patricia Mandujano Trujillo

Dra. María Elena Chávez Domínguez

Dra. Martha Castillejos Torres

Dra. Erika Rodríguez Pérez

Dra. Crescencio Mauricio González Avante

Dra. Yulinel Ramos Díaz

Dr. Mariano Samayoa Ruiz

Dr. Luis Ernesto Gambo Hernández

Dr. Sonia Rosa Robledo Roblero Ochoa

Dra. Tomasa De Los Ángeles Jiménez Pirrón

Dra. Rosa Martha Velasco Martínez

Dr. Carlos Miranda Videgaray

**HONORABLE CONSEJO
UNIVERSITARIO**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Cuerpos Académicos
Integrantes de C.A. Promoción y Educación para la Salud

Néstor Rodolfo García Chong (líder)

Hilda María Jiménez Acevedo

Miguel Ángel Rodríguez Feliciano

Margarita Yvon Valdéz Morales



Integrantes de C.A. Transición Epidemiológica y Competencia Profesionales en Chiapas

Sonia Rosa Roblero Ochoa (líder)

Zally Patricia Mandujano Trujillo

Tomasa de los Ángeles Jiménez Pirrón

Rosa Martha Velasco Martínez

Integrantes de C.A. Ciencias básicas interdisciplinarias para la investigación en salud

Alfredo Briones Aranda (líder)

Manuela Castellanos Pérez

Gonzalo López Aguirre

- Integrantes de la academia del Módulo I
- Integrantes de la academia del Módulo II
- Integrantes de la academia del Módulo III
- Integrantes de la academia del Módulo IV
- Integrantes de la academia del Módulo V
- Integrantes de la academia del Módulo VI
- Integrantes de la academia del Módulo VII
- Integrantes de la academia del Módulo VIII



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
DES Ciencias de la Salud
Licenciatura en Médico Cirujano



Estudiantes miembros del Comité

Arturo Ovidio López Orozco

Luis Alberto Laguna Ramírez

Miguel Ángel Gómez Díaz

José Ángel López Hernández

Edwin Alexis Roblero Sarmiento

Carlos Adrián Sánchez Salas

Mariella Zellmani Molina López

Klendy Alondra Martínez Velasco

Vanessa Isabel Morales Marroquín

Ana José Nucamendi Clemente

Fernanda Cruz Romero

Grecia Aylín Narcía Ramos



HONORABLE SEJCO
UNIVERSITARIO



**COMITÉ DE ACTUALIZACIÓN CURRICULAR DE LA
LICENCIATURA EN MÉDICO CIRUJANO,
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA C-IV**

Dr. Gustavo Armando López Cruz

Coordinador de diseño y reestructuración curricular

Enlace y asesoría pedagógica y disciplinaria

Docentes miembros del Comité

Dra. Rosa del Carmen Gallegos Sandoval

Dra. Lizbeth Aguilar López

Dr. Maximiliano Arahón López García

Dra. Juana Chirino Romero

Dr. Ángel Lugo Trampe

Dra. Karina del Carmen Trujillo Murillo

Dr. José Lozano Orozco

Dr. Ludvick Torres López

Dra. Emma Génesis Pérez Chirino

Integrantes de la academia de Ciencias básicas y biomédicas

Integrantes de la academia de Ginecología y Obstetricia

Integrantes de la academia de Pediatría

Integrantes de la academia de Medicina Interna

Integrantes de la academia de Cirugía

Integrantes de la academia de Investigación y Salud Pública

Integrantes de la academia de Medicina Familiar y Social

Estudiantes miembros del Comité

Saydi Yusueni Velázquez Mérida

Fabiola Lizeth Gómez de la Torre

Jesús Medina Venegas

