



2014 DIC 11 15:11
REC. V. GENERAL

Oficio No. N/12/2014/2129/1

Sonia Reynaga Obregón
Coordinadora General Académica
Vicerrectoría Ejecutiva
Universidad de Guadalajara
Presente

At'n. Dra. María Luisa García Bótz
Coordinadora de Investigación y Posgrado

Adjunto al presente me permito remitir a Usted copia del oficio número CCU 084/2014, recibido en esta Secretaría de Actas y Acuerdos el 05 de diciembre actual, firmado por el Doctor Jaime F. Andrade Vilanueva, Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, mediante el cual solicitan la creación de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello.

Lo anterior, con mi atenta solicitud de que el Comité de Apoyo Técnico de las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda del H. Consejo General Universitario que Usted integra, realice el análisis sobre el particular y emita su opinión calificada sobre el tema.

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva brindar a la presente se suscribe de Usted.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"

"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., 10 de diciembre de 2014

UD6 VICERRECTORIA EJE
SAICA
2014 DEC 11 14:53

RECIBIDO
12/12/14

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General de la Universidad de Guadalajara y
Secretario de Actas y Acuerdos de la Comisión de Educación

c.c.p. Mtro. I. Tonatlán Bravo Padilla, Rector General y Presidente de la Comisión de Educación.
c.c.p. Dr. Jaime F. Andrade Vilanueva, Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
c.c.p. Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vicerrector Ejecutivo.
c.c.p. Mtro. I. Tonatlán Bravo Padilla, Rector General y Presidente de la Comisión de Educación.
JAPRIJAN/rocy

11 DIC 2014
COORDINACION
14:10
ACADEMICA



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CCU 084/2014

Lic. José Alfredo Peña Ramos,
Secretario General de la Universidad de Guadalajara
y Secretario de Actas y Acuerdos de las
Comisiones Permanentes de Educación y Hacienda.
H. Consejo General Universitario.
P r e s e n t e.-

Por este conducto me permito hacer llegar a Usted la propuesta de creación del programa académico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello** de este Centro Universitario y el cual consta de:

- ✓ Dictamen No 892/2014
- ✓ Acta de la Sesión Extraordinaria de Consejo de Centro del 13 de octubre 2014
- ✓ Acta del Consejo Divisional
- ✓ Acta del Colegio Departamental
- ✓ Información electrónica

Lo anterior para que sea presentado a la consideración de las Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda del H. Consejo General Universitario para su aprobación y ejecución.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., Noviembre 25 de 2014

Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Rector
y Presidente del

Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud



Consejo de Centro Universitario de
Ciencias de la Salud
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

11875

C.c.p. Archivo -



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

**H. Consejo de Centro Universitario de
Ciencias de la Salud.
Presente.-**

Dictamen No. 892/2014

A estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda, ha sido turnado por el Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, un documento proveniente de la División de Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Quirúrgicas, mediante el cual se propone la creación del programa académico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**, para operar bajo el sistema de créditos, profesionalizante y modalidad presencial, con sede en este Centro Universitario y para ser impartida en OPD Instituto Jalisciense de Cancerología y en las unidades hospitalarias que cumplan con los requisitos y adopten este programa educativo, en virtud de la siguiente

Justificación

- I Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Jalisco, con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo fin es impartir educación media superior y superior, así como coadyuvar al desarrollo de la cultura en la Entidad.
- II Que la Universidad tiene como uno de sus fines el formar y actualizar los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiera el desarrollo socioeconómico del Estado
- III Que en la realización de sus funciones y el cumplimiento de sus fines, la Universidad se orientará por un principio de solidaridad social, anteponiéndolo a cualquier interés individual
- IV Que la Universidad adopta el modelo de red para organizar sus actividades académicas y administrativas, sustentada en unidades académicas denominadas escuelas, para el nivel medio superior, y Departamentos agrupados en Divisiones, para el nivel superior y se integra por los Centros Universitarios, el Sistema de Educación Media Superior, la Administración General y el Sistema de Universidad Virtual
- V Que la organización en Red tiende a lograr una distribución racional y equilibrada de la matrícula y de los servicios educativos en Jalisco, a fin de contribuir a la previsión y satisfacción de los requerimientos educativos, culturales, científicos y profesionales de la sociedad
- VI Que el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, organismo desconcentrado encargado de cumplir en esta área del conocimiento y del ejercicio profesional los fines que en el orden de la cultura y la educación superior corresponden a la Universidad, tiene responsabilidad de formar profesionales, técnicos y especialistas que mediante su trabajo cotidiano respondan a las urgentes necesidades de prevención y preservación de la salud en la entidad
- VII Que este Centro Universitario cuenta entre su estructura Divisional y Departamental a la División de Disciplinas Clínicas, integrada por los Departamentos de Clínicas Médicas, Clínicas Quirúrgicas, Clínicas Odontológicas Integrales, Clínicas de Salud Mental, Enfermería Clínica Integral Aplicada y Clínicas de la Reproducción Humana y del Crecimiento y Desarrollo Infantil.
- VIII Que en Jalisco el cáncer constituye la tercera causa de mortalidad. La oncología en general y sus áreas de acción como la quirúrgica en particular, ocupan un rol fundamental en el manejo médico

Dictamen No. 892/2014

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello
Creación



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

multidisciplinario de la patología tumoral. Así, las acciones médicas y quirúrgicas que implementa la especialidad en la atención de pacientes son la prevención, el diagnóstico, el tratamiento con intención curativa o paliativa y la rehabilitación.

- f*
- A*
- W. J. J.*
- S*
- IX. Que el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado pueden curar a la mayoría de los pacientes y en aquellos con lesiones más avanzadas, se puede lograr una paliación de los síntomas, que mejora la calidad de vida. La extirpación quirúrgica del tumor constituye una etapa crucial del tratamiento de la enfermedad, después de lo cual, si fuera necesario, pueden agregarse con mayor posibilidad de éxito otras modalidades de tratamiento oncológico como la radioterapia, quimioterapia y rehabilitación.
 - X. Que en el extranjero, la Cirugía Oncológica es una especialidad establecida. Así, existen las sociedades estadounidenses (Society of Surgical Oncology) y europeas (European Society of Surgical Oncology y British Association of Surgical Oncology). Estas entidades patrocinan programas de formación en prestigiosos centros, y revistas científicas de importante circulación (Annals of Surgical Oncology, CA-A Cancer Journal for Clinicians, European Journal of Surgical Oncology, Head and Neck, Cancer, etc.) Actualmente, existen en México programas de formación en cirugía oncológica de cabeza y cuello que contribuyen a la formación de especialistas nacionales. Estos programas se desarrollan bajo la supervisión de departamentos o divisiones de cirugía en algunos de los principales hospitales o clínicas del país. Entre éstos destacan el Programa en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello del Instituto Nacional de Cancerología.
 - XI. Que desde épocas remotas el cáncer ha acompañado a la humanidad, hacia el año 400 A.C. Hipócrates lo nombró karkinos que en griego significa cangrejo (Barruti, 2012). Esta enfermedad es resultado de la interacción de factores genéticos y externos (físicos y químicos), que producen la degeneración de las células, originando lesiones precancerosas y finalmente tumores malignos, que inicialmente se localizan en algún órgano o tejido y al no ser tratados oportunamente pueden diseminarse a otros órganos.
 - XII. Que a nivel mundial, este padecimiento es responsable de un número importante de muertes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en 2008, fallecieron 7.6 millones de personas, aproximadamente 13% del total de fallecimientos, y estima que para 2030, aumentará a 13.1 millones (OMS, 2013). En la región de las Américas fallecieron 1.2 millones de personas en 2008 por cáncer; afectando a los hombres principalmente en la próstata, pulmón, colonorrectal y estómago; y las mujeres en la mama, pulmón, colonorrectal y cervicouterino (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013). En México, según la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC), el cáncer es la tercera causa de muerte y estima que cada año se detectan 128 mil casos nuevos (Secretaría de Salud [SSA], Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud [SPPS], 2013).
 - XIII. Que los padecimientos oncológicos son la segunda causa de muerte de los mexicanos. La cirugía continúa siendo el pilar del tratamiento de las neoplasias malignas, a pesar del surgimiento de la quimioterapia, radioterapia y terapias biológicas. Las malignidades ubicadas en la cabeza y el cuello representan el 17.6% de la totalidad (108,064) de las neoplasias malignas reportadas al Registro Histopatológico de las Neoplasias en México (RHNH) en el año 2002.
 - XIV. Que de estas neoplasias, el grupo más importante por su frecuencia lo constituyen los carcinomas no melanocíticos de la piel, con 11,803 casos, lo que significa el 62% de los tumores malignos de esta región en cuestión. El siguiente grupo está constituido por las neoplasias malignas de las vías aero-digestivas superiores, que representan el 12% de las lesiones malignas en cabeza y cuello, con 2269 casos. Los sitios específicos se distribuyen de la siguiente forma: cáncer laríngeo, 42%; cáncer bucal, 37%; cáncer de fosas nasales y senos paranasales, 9%; cáncer de la bucofaringe, 6%; cáncer de la nasofaringe, 3%, y el cáncer de hipofaringe también con un 3%. El tercer grupo lo constituyen las neoplasias malignas de la glándula tiroidea con 1937 casos, que significan el 10% de las neoplasias de la cabeza y el cuello.
- Gran de un y 8*



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Otras neoplasias menos frecuentes son los tumores cerebrales con 7.5%, los melanomas con 5%, los carcinomas de las glándulas salivales con 1.8% y los tumores malignos del ojo y sus anexos con 1.7%.

- XV Que con relación a la mortalidad, las cifras absolutas son relativamente bajas, sin embargo, son muy importantes por la alta letalidad entre los afectados y por las graves secuelas estéticas y funcionales derivadas del tratamiento. Específicamente, se puede estimar que la letalidad por cáncer de la piel es del 5.4%, mientras que el melanoma alcanza el 29% y para el cáncer de la glándula tiroidea, ésta es del 24%. En el estado de Jalisco dentro del periodo comprendido 2004-2010 se reportaron 3019 casos de cáncer en el área de cabeza y cuello, aproximadamente 450 nuevos casos por año.
- XVI Que a pesar de la relativa rareza de las neoplasias de cabeza y cuello, estas representan un capítulo muy importante de la oncología, ya que la letalidad alcanza el 24% en el caso del cáncer de tiroides y hasta 78% entre las neoplasias de las vías aerodigestivas superiores, además, las secuelas estéticas y funcionales son muy importantes, especialmente si consideramos el cáncer de las vías aerodigestivas superiores que en un 65% de los casos se diagnostican en etapas avanzadas; en estas condiciones su tratamiento con frecuencia se traduce en un importante deterioro en la calidad de vida, el cual impide una vida social y laboralmente activa.
- XVII Que los padecimientos oncológicos son la segunda causa de muerte de los mexicanos. La cirugía continúa siendo el pilar del tratamiento de las neoplasias malignas, a pesar del surgimiento de la quimioterapia, radioterapia y terapias biológicas. Los tumores de la cabeza y el cuello representan hasta el 12% de la totalidad de los padecimientos malignos, si se consideran el cáncer de las vías aerodigestivas superiores, las malignidades de tiroides y las neoplasias de la piel, entre otros.
- XVIII Que salvo dos instituciones mexicanas, no existe programa formal de alta especialización en el diagnóstico y manejo de estas complejas malignidades.
- XIX Que la Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello debe ser realizada por un cirujano que haya cumplido un programa de Cirugía General y que posteriormente haya adquirido una formación multidisciplinaria en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente con cáncer como es la especialidad de Cirugía Oncológica.
- XX Que para este curso de alta especialidad, el Centro Universitario de Ciencias de la Salud será la primer sede a nivel nacional, que abre la posibilidad de que el Especialista en Otorrinolaringología se forme en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, ya que su entrenamiento básico está íntimamente relacionado en esta área anatómica, y se tiene la firme convicción que las habilidades quirúrgicas y conocimientos adquiridos en el programa de Otorrinolaringología, son una excelente base que requiere el programa de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello. Además, deberán ser especialistas que posean los conocimientos suficientes para mantener una estrecha relación y lenguaje común con otras especialidades oncológicas o relacionadas con este campo, como la radioterapia, quimioterapia, cirugía plástica o cirugía maxilofacial rehabilitadora.
- XXI Que el Especialista en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello deberá poseer los conocimientos y destrezas necesarias para reconocer y diagnosticar y evaluar los pacientes con las neoplasias más comunes en el área de Cabeza y Cuello. Además estará en capacidad de indicar, realizar y llevar a cabo los cuidados postoperatorios de los procedimientos quirúrgicos adecuados para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos oncológicos que afectan el área de cabeza y cuello. Adicionalmente conocerá las indicaciones, contraindicaciones y preparación del paciente para los procedimientos específicos, así como sus complicaciones y la manera de prevenirlas y tratarlas.
- XXII Que la misión de la especialidad es la formación de recursos humanos altamente especializados en Cirugía



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Oncológica de Cabeza y Cuello, comprometidos con la calidad y la calidez. Fundamentalmente para actuar de manera profesional y oportuna, en la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de la población que padezca de tumores en el área de cabeza y cuello.

- XXIII Que la **visión** del programa educativo de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello es ser líder y vanguardista en la formación de profesionales para la salud de la más alta calidad y competitividad nacional e internacional, con académicos de prestigio en su campo disciplinar, atendiendo las necesidades de salud en la región y en el país.
- XXIV Que el **objetivo general** es desarrollar recursos humanos en salud con conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio, diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación. Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en difusor del mismo.
- XXV Que los **objetivos específicos** del programa son:

- Formar especialistas en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello con la habilidad y conocimiento necesario para obtener e interpretar los antecedentes y hallazgos clínicos de cada enfermedad oncológica del área de cabeza y cuello, así como la interpretación de los estudios laboratoriales y métodos especializados de diagnóstico utilizados en la práctica clínica.
- Conocerá a profundidad las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, objetivos del tratamiento y cómo el tratamiento quirúrgico se inserta en el esquema global de tratamiento multidisciplinario.
- Reconocerá la importancia que para la salud pública tienen las enfermedades oncológicas del área de cabeza y cuello, y será capaz de diseñar programas que limiten su incidencia.
- Estimular la participación de los residentes en formación, en la preparación, presentación y discusión de casos clínicos, sesiones generales y ponencias de temas específicos, como parte de su formación docente.
- Involucrar a los médicos de la especialidad de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en formación, en las actividades docentes del servicio, asesorando el aprendizaje teórico-práctico de los estudiantes de pregrado de las disciplinas médicas, asignados en rotación al servicio.
- Inculcar principios éticos en el manejo de padecimientos crónicos y estimular el sentido humanista de la relación médico - paciente.
- El alumno tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y promover y fomentar la divulgación del mismo con un carácter estrictamente basado en la evidencia científica.
- Fomentar el trabajo multidisciplinario con otras especialidades relacionadas con el área de cabeza y cuello.

Metas del programa

- Formar especialistas para la atención oportuna de las diversas patologías de cabeza y cuello que aquejan a la población.
- Desarrollar en el especialista en formación habilidades para la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación del paciente oncológico de cabeza y cuello.
- Desarrollar habilidades quirúrgicas para la atención de estas patologías.
- Promover la actualización médica y uso de nuevas tecnologías terapéuticas.
- Desarrollar habilidades para la investigación, así como generar espacios de vinculación y extensión.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

para los especialistas en formación

- Generar la capacidad de dirigir un equipo multidisciplinario que atienda a los pacientes con enfermedades neoplásicas de cabeza y cuello
- Atender a la población con ética, respeto al culto, etnia

XXVI Que el **perfil profesional de ingreso**, requiere ser médico especialista en Otorrinolaringología o Cirugía Oncológica, guiado por valores éticos, morales y con labor de servicio, que muestre respeto al paciente, a su cultura, la diversidad social y de culto Responsable en su actuación; con liderazgo, respeto y capacidad de trabajo en equipo. Que sea analítico, cuidadoso, paciente, capaz de resolver problemas mediante buen juicio clínico. Con deseos de adquirir nuevos conocimientos y habilidades mediante la investigación y la práctica

XXVII Que el **egresado** de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello obtendrá los conocimientos y destrezas necesarios para reconocer, diagnosticar y evaluar a los pacientes con las neoplasias más comunes en el área de Cabeza y Cuello. Además estará en capacidad de indicar, realizar y llevar a cabo los cuidados postoperatorios de los procedimientos quirúrgicos adecuados para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos oncológicos que afectan el área de cabeza y cuello. Adicionalmente conocerá las indicaciones, contraindicaciones y preparación del paciente para los procedimientos específicos, así como sus complicaciones y la manera de prevenirlas y tratarlas. Identificará problemas o vacíos en el conocimiento, diseñará protocolos de investigación clínica, conducirlos y evaluarlos correctamente, para obtener conclusiones válidas.

Competencias que desarrolla el egresado

Competencias profesionales

- Conocer e identificar al individuo desde una perspectiva compleja bio psico-social, con juicio crítico y respeto a la diversidad ideológica.
- Resolver problemas de la práctica profesional aplicando los principios y métodos científicos para interpretar la realidad
- Ejercer su práctica profesional de acuerdo a la normatividad estatal, nacional e internacional, con una actitud ética, crítica y propositiva.
- Participar activamente en el trabajo colaborativo inter, multi y transdisciplinar en la solución de problemas profesionales con respeto y ética.
- Identificar, diseñar e implementar los diferentes programas de prevención de la salud en equipo multi, inter y transdisciplinario para fomentar una cultura de salud
- Aplicar los conocimientos sobre el proceso administrativo con eficiencia y eficacia de acuerdo a las prioridades del ámbito de la salud, con una actitud prospectiva y propositiva.
- Comprender los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del paciente.

Competencias Técnico Instrumentales

- Es un profesional que aplica sus conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas para proporcionar atención médico-quirúrgica de alta calidad a la población adulta, a través de la promoción de la salud, protección específica, acciones oportunas de diagnóstico, de tratamiento, limitación del daño y rehabilitación.
- Que utiliza su juicio crítico para la atención o referencia de sus pacientes a otros niveles de atención o profesionales.
- Que actúa respetando las normas éticas para darle un sentido humano a su práctica profesional, dentro de los patrones culturales y económicos de la comunidad donde otorgue sus servicios.
- Que aplica los avances científicos y tecnológicos incorporándolos a su práctica con sentido crítico,



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

colocando los intereses de los pacientes por encima de cualquier otra consideración.

- Que aplica la metodología con enfoque clínico epidemiológico en el ámbito de la investigación científica, buscando siempre nuevos conocimientos para el desarrollo profesional propio y de sus compañeros de profesión, así como, de aquellos en proceso de formación, contribuyendo a la formación, contribuyendo a la difusión y extensión de la cultura médica entre la población.
- Que administra los recursos destinados para la atención de la salud.
- Que actúa dentro de la normatividad que regula su práctica profesional.

Competencias Socioculturales

- Es un universitario comprometido con los principios ideológicos emanados de las políticas contenidas en la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara
- Que se integra a los equipos de salud que proporcionan asistencia a la población rural con un criterio de prevención en salud.
- Que está dispuesto a trabajar en equipo ejerciendo el liderazgo que le corresponda y de acuerdo al rol que le sea asignado, participa con responsabilidad en la toma de decisiones y aplica su juicio crítico en los diferentes modelos de práctica médica.
- Que se comunica eficaz, eficiente y adecuadamente de manera oral, escrita y gráfica, a través de los diferentes medios de comunicación respetando la diversidad de ideas, con honestidad y ética profesional
- Que analiza y se inserta en los segmentos del mercado de trabajo con actitud autocrítica, creativa y ética profesional con liderazgo en su campo profesional

XXVIII Que el Consejo de División Disciplinas Clínicas, en su sesión de fecha 08 de septiembre de 2014, aprobó la creación del programa educativo de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**.

En razón de lo antes expuesto, estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda, han encontrado elementos que justifican suficientemente los motivos referidos y

Considerando

- I. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas. Esta estructura se sustentará en Departamentos agrupados en Divisiones, con el nivel superior
- II. Que en el marco previsto por la fracción IV del artículo 52 de la Ley Orgánica y en congruencia, la fracción I del artículo 116 del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, corresponde a los Consejos de Centro Universitario aprobar los planes de estudio y programas de docencia investigación, difusión y servicio social del Centro, de acuerdo con los lineamientos generales aplicables; así como dictar normas y disposiciones particulares sobre la creación, transformación y supresión de programas para la formación de profesionales medios, profesionistas y graduados, respectivamente
- III. Que la Comisión Permanente de Educación del Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud tiene atribuciones de proponer las medidas necesarias para el perfeccionamiento de los programas educativos, las normas pedagógicas y las bases específicas sobre la dirección, organización y administración académica en el Centro Universitario, en los términos previstos por los artículos 8 y 9 fracciones I y III del Estatuto Orgánico de este Centro Universitario.
- IV. Que corresponde al Consejo Universitario de este Centro aprobar los programas de posgrados propuestos por sus Consejos Divisionales, conforme a lo dispuesto por el numeral 14 del Reglamento de General de



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Planes de Estudio

- V. Que con base a las fracciones III y V del artículo 54 de la Ley Orgánica, corresponde al Rector del Centro Ejecutar los acuerdos del Consejo de Centro así como promover todo lo que tienda al mejoramiento técnico, académico y patrimonial del Centro Universitario.
- VI. Que en términos de los artículos 3 y 4 del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, existen en este Centro las Divisiones de Disciplinas Básicas para la Salud; de Disciplinas Clínicas; y, de Disciplinas para el Desarrollo, Promoción y Preservación de la Salud
- VII. Que el Consejo Divisional como órgano de gobierno de la División tiene, atribuidas por la fracción II del artículo 61 de la Ley Orgánica y por el 138 fracción I del Estatuto General, las funciones de sancionar y proponer al Consejo de Centro la creación, supresión o modificación de programas de posgrado de la División
- VIII. Que conforme lo previene la fracción I del numeral 141 así como lo dispuesto por el artículo 142 del Estatuto General, el Director de División tiene entre sus funciones el promover y apoyar los procesos para la creación, modificación o supresión de planes y programas curriculares en los que intervenga su División, y el Secretario de la misma, las de auxiliar al Director de División, llevar a cabo sus determinaciones y las que le encomiende el Consejo Divisional
- IX. Que por su parte los Colegios Departamentales tienen atribuciones para el diseño, ejecución y evaluación de planes y programas académicos, y tienen la atribución de elaborar propuestas de creación, modificación o supresión de planes y programas docentes, de investigación y difusión en los términos de los artículos 64 y 65 fracción II de la Ley Orgánica y 145 fracción VI del Estatuto General.

En virtud de lo anteriormente expuesto y con base en los artículos 1, 5 fracción I, 6 fracción III, 22, 23, 24, 50, 52 fracción IV y 54 fracción III de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, el 116 fracción I de su Estatuto General, así como por los numerales 2, 5 fracción I y 9 fracción I del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, y los artículos 4 y 14 del Reglamento General de Planes de Estudios, es que estas Comisiones estiman pertinente presentar la propuesta de creación de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello** y al efecto proponen los siguientes.

Resolutivos

Primero.- Se aprueba la creación del programa académico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**, con enfoque a las competencias profesionales integradas, proveniente de la División de Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Médicas a partir del calendario escolar **2015 A**. Se aprueba el proyecto de creación de la Especialidad que describe de manera amplia sus fundamentos, objetivos, estructura, contenidos y forma de organización, documento que se anexa al presente dictamen como parte integrante del mismo y que se tiene aquí por reproducido en todas sus partes como si a la letra se insertase.

Segundo.- La creación del programa educativo de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello tiene las áreas de formación, carga horaria y créditos siguientes:



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Estructura del Plan de Estudios

Áreas de formación	Total de horas	Total de horas de teoría y práctica			Créditos	%
		Teoría	Práctica			
			C/Tutor	Sin Tutor		
Especializante obligatoria (Atención Médica)	5,280	2048	2,174	608	330	92
Básico-particular obligatoria (Investigación y Educación Médica)	384	384	0	0	30	8
Totales	5,760	2,432	2,174	608	360	100

Área de Formación Especializante Obligatoria

Atención Médica I

Unidad de Aprendizaje	Tipo	Horas Totales	Teóricas	Práctica	Práctica	Créditos	Pre Requisitos
				Horas B.C.A.	Horas A.M.I.		
Bases genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello		160	160	0	0	10	
Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I		176	80	32	64	11	
Patogénesis del cáncer de cabeza y cuello		224	160	32	32	14	
Bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y evaluación de los resultados		144	80	32	32	9	
Decisiones y criterios terapéuticos terapia oncológica basada en evidencias, factores pronóstico		144	80	32	32	9	
Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello Técnicas quirúrgicas oncológicas		160	64	64	32	10	
Principios de la radioterapia		112	48	48	16	7	
Principios del tratamiento con quimioterapia		112	48	48	16	7	
Calidad de vida y rehabilitación		112	48	48	16	7	
Cuidados paliativos y de soporte		112	48	48	16	7	
Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello		112	48	48	16	7	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales	112	48	48	16	7	
Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara	240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas en párpados y órbita	240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales	240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas de nasofaringe	240	64	112	64	15	
Total	2640	1168	928	544	165	

Atención Médica II

Unidad de Aprendizaje	Tipo	Horas Totales	Teóricas	Horas B.C.A.	Horas A.M.I.	Créditos	Pre Requisitos
Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello II		144	48	48	48	9	
Neoplasias malignas de base de cráneo		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de labios		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de cavidad oral		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de orofaringe		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de hipofaringe y esófago cervical		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de laringe y tráquea		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de partes blandas		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales		192	64	96	32	12	
Tumores neurogenicos paragangliomas		192	64	96	32	12	
Tumores óseos en cabeza y cuello		192	64	96	32	12	
Metastasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido		192	64	96	32	12	
Total		2640	880	1296	464	165	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Área de Formación Básica Particular Obligatoria

Educación I

Unidad de Aprendizaje	Tipo	Horas Totales	Teoría	Horas A.M.I.	Créditos	Prerrequisitos
Estrategias Didácticas I		48	32	0	3	
Elaboración de Material Didáctico I		32	16	0	2	
Total		80	48	0	5	

Educación II

Unidad de Aprendizaje	Tipo	Horas Totales	Teoría	Horas A.M.I.	Créditos	Prerrequisitos
Estrategias Didácticas II		48	32	0	3	
Elaboración de Material Didáctico II		32	16	0	2	
Total		80	48	0	5	

Investigación I

Unidad de Aprendizaje	Tipo	Horas Totales	Teoría	Horas A.M.I.	Créditos	Prerrequisitos
Metodología de la Investigación I		32	32	0	2	
Estadística I		32	32	0	2	
Protocolo De Tesis		48	48	0	6	
Total		112	112	0	10	

Investigación II

Unidad de Aprendizaje	Tipo	Horas Totales	Teoría	Horas A.M.I.	Créditos	Prerrequisitos
Metodología de la Investigación II		32	32	0	2	
Estadística II		32	32	0	2	
Tesis		48	48	0	6	
Total		112	112	0	10	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cuarto.- Los requisitos de ingreso a la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**, además de los previstos por la normatividad universitaria vigente, son los siguientes

1. Copia simple del Título de Médico Cirujano y Partero o título equivalente emitido por una institución educativa reconocida
2. Original del certificado de la Carrera de Medicina
3. Acta de nacimiento original
4. Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad de Cirugía General o a la Especialidad en Otorrinolaringología
5. Copia del acta de titulación de la Especialidad en Otorrinolaringología o de la Especialidad en Cirugía Oncológica o constancia de trámite de titulación emitido por alguna institución de educación superior reconocida
6. Carta de aceptación original de las unidades sedes del programa de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud con atención al Secretario Académico
7. Realizar el registro en SIIAU y cubrir los aranceles correspondientes
8. Los requisitos de ingreso que cada unidad hospitalaria especifique

Para alumnos con estudios precedentes cursados en el extranjero, además de lo anterior, se requiere:

1. Dictamen técnico de la Coordinación de Especialidades Médicas
2. Todos los documentos deben estar apostillados y si se encuentran en un idioma diferente al español traducidos por pefito traductor.

Si el alumno es extranjero, también debiera presentar el documento migratorio correspondiente.

Quinto.- Los requisitos de permanencia, además de los establecidos por la normatividad universitaria vigente, son los siguientes.

1. Aprobar avances anuales de su trabajo de investigación.
2. Dedicarse de tiempo exclusivo a sus estudios.
3. Cumplir con el total de sus actividades académicas asistenciales
4. Estar al corriente del pago de aranceles a la Universidad de Guadalajara
5. Aprobar los exámenes que aplique la unidad hospitalaria en la que se imparta y los que determine el Centro Universitario de Ciencias de la Salud
6. Cursar este programa educativo en el tiempo establecido
7. Tener un promedio mínimo de 80 por ciclo escolar (Capítulo III, artículo 65 de la Evaluación y Calificación, Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara)
8. Los requisitos que cada unidad hospitalaria especifique

Sexto. Son criterios que ocasionan baja automática de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**, los siguientes

1. No acreditar una unidad de aprendizaje
2. Presentar un promedio menor de 80 en algún ciclo académico durante todo el programa.
3. No dedicarse de tiempo exclusivo a las tareas de la Especialidad, corroborado por la planta académica de profesores.
4. Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros y profesores, de acuerdo a la normatividad universitaria vigente y a los propios de las unidades hospitalarias receptoras.

Séptimo. Los requisitos de egreso, además de los establecidos por la normatividad universitaria vigente,



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

son los siguientes:

1. Cubrir la totalidad de los créditos del correspondiente plan de estudios
2. Aprobar las evaluaciones del programa que la Junta Académica considere pertinente.
3. Obtener la aprobación de la defensa del trabajo de investigación o tesis.

Octavo. Los requisitos de titulación, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes.

1. Haber cumplido los requisitos señalados en el respectivo plan de estudios.
2. Aprobar el examen final, defensa y aprobación del trabajo de investigación o tesis
3. Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Noveno. El plan de estudios de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**, tiene una duración de **2 años** y el costo de la matrícula será de acuerdo al arancel establecido por la Universidad de Guadalajara, tanto para estudiantes nacionales como para estudiantes extranjeros. Para abrir una promoción del programa, el máximo y el mínimo de alumnos será el número de plazas que se autoricen en cada unidad hospitalaria en la que se imparta

Décimo.- Facúltese al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud para que con las atribuciones que le confiere el artículo 54 de la Ley Orgánica en su fracción I, y en cumplimiento de las funciones que le asigna el artículo 120 del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara en su fracción V, remita este dictamen como una resolución del máximo órgano de gobierno del Centro Universitario de Ciencias de la Salud y a su vez la presente ante el Consejo General Universitario, para su aprobación.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., Agosto 28 de 2014

Comisión Permanente de Educación

Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Presidente

Mtra. Laura Margarita Padilla Gutiérrez

Dr. Baudelio Lara García

Mtra. Esther Rodríguez Durán

C. Anna Beatriz Hernández Lerma



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Comisión Permanente de Hacienda

Dr. Óscar Miguel Aguirre Jáuregui

Mtro. Vicente Teófilo Muñoz Fernández

Dr. Marco Antonio Altamirano Lagarda

C. Luis Armando Quintana Flores

Mtro. Rogello Zámbrano Guzmán
Secretario



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de la Sesión Extraordinaria H. Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud Octubre 13, 2014

La sesión dio inicio a las 9:00 horas del día 13 de octubre de 2014 en el Auditorio de Ramon Cordova de este Centro Universitario, y contando con la presencia de 38 Consejeros, el Presidente del Consejo Dr. Jaime F Andrade Villanueva, declara la existencia de quórum y pone a la consideración de los Consejeros la orden del día y pregunta si hubiera algún cometerio a la misma, lo manifiesten

ORDEN DEL DÍA

- I. LISTA DE PRESENTES Y DECLARATORIA DE QUORUM
- II PROPUESTA DEL ORDEN DEL DÍA
- III LECTURA Y EN SU CASO, APROBACIÓN DE LAS ACTAS DE LA SESION EXTRAORDINARIA DEL 24 DE JUNIO DE 2014
- IV PRESENTACIÓN Y EN SU CASO, APROBACIÓN DE DICTAMENES DE LAS COMISIONES PERMANENTES
- V. PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD 2014-2030.
- VI PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISION ELECTORAL POR EL CUAL SE CALIFICA DE LEGAL Y VÁLIDO LA ELECCIÓN DE CONSEJEROS ANTE EL H CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO, CONSEJO DE CENTRO Y CONSEJOS DIVISIONALES PARA EL PERIODO 2014-2015
- VII. ANÁLISIS DE PROPUESTA DE TERNA DEL CONSEJO SOCIAL PARA LA DESIGNACIÓN DEL CONTRALOR DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD
- VIII CIERRE DE LOS TRABAJOS DEL PERIODO 2013-2014

No habiendo observaciones a la orden del día, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos

El **Presidente del Consejo** menciona que con el citatorio de esta sesión extraordinaria se entregaron las actas de la sesión extraordinaria del 24 de junio 2014 y pone a la consideración del pleno la dispensa de lectura de la misma. Se aprueba la petición del Presidente del Consejo de obviar la lectura del acta referida, y pregunta si es de aprobarse o hubiera comentarios. No habiendo observaciones, se aprueba el acta de la sesión anterior en votación económica y por unanimidad de votos

A continuación el siguiente punto del orden del día es la lectura, discusión y aprobación en su caso, de los dictámenes de las distintas Comisiones Permanentes de este Consejo, se solicita al Secretario del Consejo la presentación de los dictámenes.

COMISIONES CONJUNTAS DE EDUCACIÓN Y HACIENDA.-

Creaciones

1. Dictamen No **864/2014** mediante el cual se aprueba la supresión y la **creación** del nuevo programa académico de la **Especialidad en Cirugía Pediátrica**, proveniente de la División Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas de la Reproducción Humana, Crecimiento y Desarrollo Infantil, a partir del calendario escolar 2011 A

El **Mtro. Rogelio Zambrano Guzmán, Secretario del Consejo** da lectura al dictamen anterior

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración del pleno el dictamen de supresión del anterior programa y la creación de un nuevo programa académico de la Especialidad en Cirugía Pediátrica y pregunta si es de aprobarse o hubiera comentarios al respecto. No habiendo observaciones al dictamen referido se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos

2. Dictamen No **865/2014** mediante el cual se aprueba la supresión y la **creación** del nuevo programa académico de la **Especialidad en Reumatología**, proveniente de la División Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Médicas, a partir del calendario escolar 2015 A



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

El **Secretario del Consejo** hace la presentación del dictamen anterior

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración del pleno el dictamen de supresión del anterior programa y la creación de un nuevo programa académico de la Especialidad en Reumatología y pregunta si es de aprobarse o hubiera comentarios al respecto. No habiendo observaciones al dictamen referido, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

- 3 Dictamen No. **866/2014** mediante el cual se aprueba la supresión y la **creación** del nuevo programa académico de la **Especialidad en Neonatología**, proveniente de la División Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas de la Reproducción Humana, Crecimiento y Desarrollo Infantil, a partir del calendario escolar 2015 A

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen de la Especialidad en Neonatología

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros el dictamen de supresión del anterior programa y la creación de un nuevo programa académico de la Especialidad en Neonatología y pregunta si es de aprobarse o hubiera comentarios al respecto. No habiendo observaciones al dictamen referido, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

- 4 Dictamen No. **892/2014** mediante el cual se aprueba la **creación** del programa académico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**, proveniente de la División Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Quirúrgicas, a partir del calendario escolar 2015 A

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros el dictamen anterior y pregunta si es de aprobarse o tuvieran observaciones al mismo. No habiendo observaciones al dictamen referido, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

- 5 Dictamen No. **893/2014** mediante el cual se aprueba la **creación** del programa académico de la **Especialidad en Cirugía de Trauma Toraco-Abdominal**, proveniente de la División Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Quirúrgicas, a partir del calendario escolar 2015 A

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen de creación de la Especialidad en Cirugía de Trauma Toraco-Abdominal

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros el anterior dictamen de creación y pregunta si es de aprobarse o si hubiera comentarios al respecto. No habiendo observaciones al dictamen referido, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

- 6 Dictamen No. **897/2014** mediante el cual se aprueba la **creación** del programa académico del **Diplomado en Epidemiología Hospitalaria desde el Enfoque de Riegos**, proveniente del Departamento de Salud Pública de la División de Disciplinas para el Desarrollo, Promoción y Preservación de la Salud, a partir de la aprobación del presente dictamen.

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen de creación del Diplomado en Epidemiología Hospitalaria desde el Enfoque de Riegos.

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros el dictamen del diplomado y pregunta si es de aprobarse o si hubiera comentarios al respecto. No habiendo observaciones al dictamen referido, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

COMISIÓN DE EDUCACIÓN.-

Autorización de sede (1 dictámenes)

1. Dictamen No. **878/2014** mediante el cual se aprueba la propuesta presentada para que se imparta la **Especialidad en Anestesiología en el Hospital Ángeles del Carmen**.

El **Secretario del Consejo** hace la presentación del dictamen anterior



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

447

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros el dictamen anterior y pregunta si se aprueba o si hubiera comentarios al respecto. No habiendo observaciones a dicho dictamen, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

A continuación el **Presidente del Consejo** propone a los señores consejeros que los siguientes dictámenes se aprueben en bloque y si los señores consejeros tuvieran comentarios, a alguno de ellos se atenderá.

Se aprueba la propuesta hecha por el Presidente del Consejo de que se aprueben en bloque los siguientes dictámenes en votación económica y por unanimidad de votos.

El **Secretario del Consejo** hace la presentación de los siguientes dictámenes.

Cambios de Centro autorizados (Regionales/CUCS / 7 dictámenes).

- 1 Dictamen No **879/2014** mediante el cual se aprueba la solicitud de cambio del Centro Universitario de la Costa al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la alumna **Topete Medrano Diana Yolanda**, de la carrera de **Médico, Cirujano y Partero** a partir del calendario escolar 2014 B
- 2 Dictamen No **880/2014** mediante el cual se aprueba la solicitud de cambio del Centro Universitario de Tonalá al Centro Universitario de Ciencias de la Salud del alumno **López Pérez Carlos Raúl**, de la carrera **Médico, Cirujano y Partero** a partir del calendario escolar 2014 B
- 3 Dictamen No. **881/2014** mediante el cual se aprueba la solicitud de cambio del Centro Universitario del Sur al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la alumna **Garnica Castillo Fabiola Alejandra**, de la carrera **Licenciatura en Enfermería** a partir del calendario escolar 2014 B
- 4 Dictamen No. **882/2014** mediante el cual se aprueba la solicitud de cambio del Centro Universitario del Sur al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la alumna **Hernández Vázquez Diana Nayeli**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología** a partir del calendario escolar 2014 B
- 5 Dictamen No **883/2014** mediante el cual se aprueba la solicitud de cambio del Centro Universitario del Norte al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la alumna **García Rivera Brenda Livier**, de la **Licenciatura en Nutrición** a partir del calendario escolar 2014 B
- 6 Dictamen No **884/2014** mediante el cual se aprueba la solicitud de cambio del Centro Universitario de los Altos al Centro Universitario de Ciencias de la Salud del alumno **González Antuna Eduardo**, de la **Médico, Cirujano y Partero** a partir del calendario escolar 2014 B
- 7 Dictamen No **895/2014** mediante el cual se aprueba la solicitud de cambio del Centro Universitario de los Altos al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la alumna **Ruiz Ramos Columba**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología** a partir del calendario escolar 2014 B

El **Presidente del Consejo** después de una breve explicación del proceso para autorizar estos cambios de centro, pregunta si son de aprobarse o si hubiera observaciones a alguno de los dictámenes presentados. No habiendo comentarios a los dictámenes, se aprueban en votación económica y por unanimidad de votos.

Cambios de Centro NO autorizados (Regionales/CUCS / 7 dictámenes).

- 1 Dictamen No **885/2014** mediante el cual **no se aprueban 4** solicitudes de cambio del Centro Universitario de Tonalá al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Carrera de **Médico, Cirujano y Partero** Calendario escolar 2014 B
- 2 Dictamen No **886/2014** mediante el cual **no se aprueban 9** solicitudes de cambio del Centro Universitario del Sur al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de las carreras **Enfermería, Médico Cirujano y Partero, Licenciaturas en Enfermería, Nutrición y Psicología** Calendario escolar 2014 B
- 3 Dictamen No. **887/2014** mediante el cual **no se aprueba 1** solicitud de cambio del Centro Universitario del Norte al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la **Licenciatura en Enfermería** Calendario escolar 2014 B
- 4 Dictamen No. **888/2014** mediante el cual **no se aprueba 1** solicitud de cambio del Centro Universitario de la Costa Sur al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la **Licenciatura en Nutrición** Calendario escolar 2014 B
- 5 Dictamen No. **889/2014** mediante el cual **no se aprueban 8** solicitudes de cambio del Centro Universitario de los Altos al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de las carreras de **Médico Cirujano y Partero, Licenciatura en Cirujano Dentista, en Enfermería y en Psicología** Calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

6. Dictamen No **890/2014** mediante el cual **no se aprueba 1** solicitud de cambio del Centro Universitario de la Costa al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la carrera de **Médico Cirujano y Partero** Calendario escolar 2014 B.
7. Dictamen No **896/2014** mediante el cual **no se aprueba 1** solicitud de cambio del Centro Universitario de la Ciénega al Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la carrera de **Licenciatura en Psicología** Calendario escolar 2014 B

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros los dictámenes de cambio de centro no autorizados y pregunta si hubiera comentarios a alguno de los dictámenes. No habiendo observaciones a los dictámenes se aprueban en votación económica y por unanimidad de votos.

Padrinos de Generación (6 dictámenes).

1. Dictamen No **0455/2014** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la **Generación 2012 B – 2014 A** de la **Maestría en Ciencias de la Educación Física y del Deporte** para designar como **Madrina de Generación** a la **Dra. María de Lourdes Ruelas López**.
2. Dictamen No **521/2014** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la **10ª Generación** de Carrera de **Técnico Superior Universitario en Emergencias, Seguridad Laboral y Rescate**, para designar como **Padrino de Generación** al **Dr. Héctor Gerardo Domingo Topete Tovar**.
3. Dictamen No. **539/2014** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la **Generación 2010 – 2014 A** de la **Carrera en Enfermería** para designar como **Padrino de Generación** al **Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez**.
4. Dictamen No **0560/2014** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la **4ª Generación de la Maestría en Psicología con orientación en Psicología Educativa** para designar como **Padrino de Generación** al **Dr. Julio Agustín Varela Barraza**.
5. Dictamen No **0665/2014** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la **Generación 2013 B** del **Curso Posbásico de Enfermería en Salud Pública** para designar como **Madrina de Generación** a la **Mtra. Beatriz Adriana Vázquez Pérez**.
6. Dictamen No **0818/2014** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la **Generación 2012 B** de la Carrera de **Enfermería Semiescolarizada** para designar como **Madrina de Generación** a la **Mtra. Fernanda Morales Pérez**.

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros los dictámenes de padrinos de generación y pregunta si hubiera comentarios a alguno de los dictámenes. No habiendo observaciones a los dictámenes se aprueban en votación económica y por unanimidad de votos.

Autorizaciones para repetir materias (166 dictámenes autorizados).

1. Dictamen No. 0630/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Madrigal Martínez José Eduardo, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
2. Dictamen No. 0631/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Flores Ocegueda Gustavo Alonso, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
3. Dictamen No. 0632/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Rivera Buena Fátima Estefani, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
4. Dictamen No. 0633/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Maldonado Haro Marcela Patricia, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
5. Dictamen No. 0634/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Estrella de La Rosa Israel, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
6. Dictamen No. 0635/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ramos Gómez Diego Saúl, de la Carrera Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
7. Dictamen No. 0636/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C González Moreno Pedro Josimar, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
8. Dictamen No. 0637/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C González Rodríguez Irwing Alexis, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
9. Dictamen No. 0638/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C López López Ivan Antonio, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
10. Dictamen No. 0639/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Castillo Padilla Mariana Lizabeth, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

11. Dictamen No 0640/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Varela de León Susana, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
12. Dictamen No 0641/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Escobedo Pérez Ernesto Ulises, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
13. Dictamen No 0642/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ramírez Medrano Giona, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
14. Dictamen No 0643/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Martínez Mendoza Javier Israel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
15. Dictamen No 0644/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Mendoza Santos Manuel, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
16. Dictamen No 0645/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Mercado Jiménez Dennis Mansol, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
17. Dictamen No 0646/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Martínez Arellano Montserrat, de la Licenciatura en Nutrición para el calendario escolar 2014 B
18. Dictamen No 0647/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Lara Solórzano Juan Manuel, de la Carrera en Enfermería Semiescolarizada para el calendario escolar 2014 B
19. Dictamen No 0648/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Méndez Cortés Luis, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
20. Dictamen No 0649/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Serrano García Denise, de la Carrera en Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
21. Dictamen No 0650/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Zavala Sánchez Ilich Arafat, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
22. Dictamen No 0651/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Partida Olvera Aurora Manel, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
23. Dictamen No 0652/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ortega Estrada Yareli Montserrat, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B.
24. Dictamen No 0653/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ortega Macías Alejandra Ahtzir Guadalupe, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
25. Dictamen No 0654/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Chávez García Marcos Daniel, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
26. Dictamen No 0655/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Calderón Ramírez Erika Jocelyn, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
27. Dictamen No 0656/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Avila Zermeño María Sonia, de la Carrera de Enfermería Semiescolarizada para el calendario escolar 2014 B
28. Dictamen No 0657/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Paredes Sánchez Alfredo Ariel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
29. Dictamen No 0658/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ramírez Guadarrama Óscar, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
30. Dictamen No. 0659/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Diaz González César Alejandro, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
31. Dictamen No 0660/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Dueñas Vargas Mario, de la Carrera en Enfermería Semiescolarizada para el calendario escolar 2014 B
32. Dictamen No 0661/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Arellano Heredia Aida Esther, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
33. Dictamen No 0662/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Martínez Ávalos Sandra Noemí, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
34. Dictamen No 0663/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Sevilla Castañeda Francisco Javier, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
35. Dictamen No 0664/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Cazola Coroná Claudia Alejandra, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
36. Dictamen No 0666/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Jara Ramírez Miriam Berenice, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
37. Dictamen No 0667/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Carbajal Lazzarro Gabriela, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

38. Dictamen No. 0668/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Ramírez Corona Oscar Alejandro, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
39. Dictamen No. 0669/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Cotero de La Torre Itzel Irazu, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
40. Dictamen No. 0670/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Nuño de La Torre Erik Ernesto, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
41. Dictamen No. 0671/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Martínez Pérez Oscar Alejandro, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
42. Dictamen No. 0672/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Ortega Sandoval Oscar, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
43. Dictamen No. 0673/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Rivera Castellano Tania Guadalupe, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
44. Dictamen No. 0674/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. González Santana Erick Rodrigo, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
45. Dictamen No. 0675/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Flores Sánchez Felipe de Jesús, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
46. Dictamen No. 0676/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Rincón Rojas Ma. Magdalena, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
47. Dictamen No. 0677/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Hernández Soto Milady, de la Carrera en Enfermería Semiescolarizada para el calendario escolar 2014 B
48. Dictamen No. 0678/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sánchez Guerrero Fior Alejandra, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
49. Dictamen No. 0679/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Pérez Rojas Víctor Manuel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
50. Dictamen No. 0680/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Díaz Becerra Jesús Alberto, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
51. Dictamen No. 0681/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Mejía Iñiguez Carlos Antonio, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
52. Dictamen No. 0682/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Ornelas Gutiérrez Elizabeth, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
53. Dictamen No. 0683/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Robles Velázquez Jonathan Pedro, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental para el calendario escolar 2014 B
54. Dictamen No. 0684/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Villafraña Baroco Liliana, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental para el calendario escolar 2014 B
55. Dictamen No. 0685/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Ramírez Hurtado Laura Elena, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental para el calendario escolar 2014 B
56. Dictamen No. 0686/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Mejía Villegas Karla Verónica, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
57. Dictamen No. 0687/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Valderrama Díaz Rubén, de la Licenciatura en Enfermería (Nivelación) para el calendario escolar 2014 B
58. Dictamen No. 0689/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Fernández Acosta Rosenda, de la Licenciatura en Enfermería (Nivelación) para el calendario escolar 2014 B
59. Dictamen No. 0690/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Garduño Bravo Salvador, de la Licenciatura en Enfermería (Nivelación) para el calendario escolar 2014 B
60. Dictamen No. 0691/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Fernández Díaz Filiberto, de la Licenciatura Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
61. Dictamen No. 0692/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Cerna Nava Christian Raymundo, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
62. Dictamen No. 0693/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Cabral de Casas Jacqueline, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
63. Dictamen No. 0694/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Ibarra Garavito María Teresa, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
64. Dictamen No. 0695/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sois Escobedo Andrea-Beilén, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

65. Dictamen No. 0696/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Contreras Flores Alejandro, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
66. Dictamen No. 0697/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Duran Figueroa Mariana Lizabeth, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
67. Dictamen No. 0698/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Centeno Landín Salvador, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
68. Dictamen No. 0699/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Luna Pérez Christian Iván, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Terapia Física para el calendario escolar 2014 B
69. Dictamen No. 0700/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Hernández Huizar Emma Leticia, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
70. Dictamen No. 0701/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Tabares Ibarra David, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
71. Dictamen No. 0702/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Torres López Diana Patricia, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
72. Dictamen No. 0703/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Valadez Ornel José Roberto, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
73. Dictamen No. 0704/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Vallejo Paredes Marco Antonio Jr., de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
74. Dictamen No. 0705/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Cortes Cervantes Angélica, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
75. Dictamen No. 0706/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Torres García Efraín, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
76. Dictamen No. 0707/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. González Zepeda Paulina, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
77. Dictamen No. 0708/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Flores Gutiérrez Rubymar, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
78. Dictamen No. 0709/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Lopey Sánchez Luis Pedro, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
79. Dictamen No. 0710/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Montes Castillo Diego, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
80. Dictamen No. 0711/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. De la Cruz Chávez Adriana Carolina, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
81. Dictamen No. 0712/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Constantino Campos Elvira Rubí, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
82. Dictamen No. 0713/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Gutiérrez González Julio César, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
83. Dictamen No. 0714/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Luna Martínez Carmen Elizabeth, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
84. Dictamen No. 0715/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Delgado Pérez Luis Gerardo, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
85. Dictamen No. 0716/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Macías Aguilera Dennis Marsol, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
86. Dictamen No. 0717/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Montoya Peregrina Laura Selene, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
87. Dictamen No. 0718/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Lara Aguilera Somn Alberto, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
88. Dictamen No. 0719/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Miyangos Paul Maria Guadalupe, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
89. Dictamen No. 0720/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sosa Moya Luis Arturo, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
90. Dictamen No. 0721/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Vega Arjona Siclag Saaram, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
91. Dictamen No. 0722/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sánchez Ramos Andrea Carolina, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
92. Dictamen No. 0723/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Castañeda Bustos Luis Benito, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

93. Dictamen No. 0724/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sierra Parra Noemí, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B.
94. Dictamen No. 0725/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Aceves Sosa Maritza, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B.
95. Dictamen No. 0726/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Palomino Mendoza Edgar Iván, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B.
96. Dictamen No. 0727/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Vargas Jiménez Martín Alejandro, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B.
97. Dictamen No. 0728/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Godínez Martínez José Alfonso, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B.
98. Dictamen No. 0730/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Real Castro Yael Edith, de la Licenciatura en Enfermería (Nivelación) para el calendario escolar 2014 B.
99. Dictamen No. 0731/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. García Luna María del Carmen, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B.
100. Dictamen No. 0754/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Gudiana Navarrete Martha Belén, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes, para el calendario escolar 2014 B.
101. Dictamen No. 0755/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Hernández Serratos Gilberto Leopoldo, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
102. Dictamen No. 0756/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Becerra Hernández César Gerardo, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
103. Dictamen No. 0757/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. García González Miguel Ángel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
104. Dictamen No. 0758/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Mexicano Gump Jesús Manuel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
105. Dictamen No. 0759/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Solares Loredo Edgar Alejandro, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes, para el calendario escolar 2014 B.
106. Dictamen No. 0760/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Chávez Ramos José Manuel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
107. Dictamen No. 0761/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Domínguez de la Rosa Javier Eduardo, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
108. Dictamen No. 0762/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Hernández Sánchez Daniel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
109. Dictamen No. 0763/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Aldana Villagrana Sergio Emanuel, de la Carrera Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B.
110. Dictamen No. 0764/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Flores Gutiérrez Rubymar, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B.
111. Dictamen No. 0765/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Valdez Correa Michel Omar, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B.
112. Dictamen No. 0766/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Ramírez Valencia Misael Antonio, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B.
113. Dictamen No. 0767/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Castellanos Padilla Carlos David, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B.
114. Dictamen No. 0768/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Palacios Medina Alibe Lilibeth, de la Carrera Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B.
115. Dictamen No. 0769/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Luquín Gutiérrez Valentín, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B.
116. Dictamen No. 0770/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Cortes Calderón Juan Pablo, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B.
117. Dictamen No. 0771/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Bejar Anaya Oscar Omar, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B.
118. Dictamen No. 0772/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Álvarez Gómez Luis Ángel, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B.
119. Dictamen No. 0773/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Iza Villalba Mahatma, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

- 120 Dictamen No 0774/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Foto Martín del Campo J. Jesús, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 121 Dictamen No 0775/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Avila Solórzano Ana Lucia, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 122 Dictamen No 0776/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Mercado Avelar Luis Enrique, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 123 Dictamen No 0777/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Álvarez Figueroa Génesis Osvaldo, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 124 Dictamen No 0778/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Maldonado Terán Nadia Estefanía, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 125 Dictamen No 0779/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Delgadillo Ibarra Luzbeth del Carmen, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 126 Dictamen No 0780/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Arellano Navarro Rosa, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 127 Dictamen No 0781/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Hernández Cuamba Francisco Daniel, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 128 Dictamen No 0782/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sandoval Cárdenas Katia, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 129 Dictamen No 0783/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sandoval Cárdenas Vania, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 130 Dictamen No 0784/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Ortega Pérez Axel Arturo, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 131 Dictamen No 0785/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sánchez López Isamar, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 132 Dictamen No 0786/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Loper Gutiérrez Alma Alicia, de la Carrera de Enfermería Semiescolarizada para el calendario escolar 2014 B
- 133 Dictamen No 0787/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Uribe Niño Omayra Priscilla, de la Carrera de Enfermería Semiescolarizada para el calendario escolar 2014 B
- 134 Dictamen No 0788/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Toscano Martínez Andrés de Jesús, de la Carrera Técnico Superior Universitario en prótesis Dental para el calendario escolar 2014 B
- 135 Dictamen No 0789/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Hernández Velasco Julio César, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental para el calendario escolar 2014 B
- 136 Dictamen No 0790/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Sahagún González Iliana Citlaly, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
- 137 Dictamen No 0791/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Amezcua Gubérrez Francisco Javier, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
- 138 Dictamen No 0792/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Rivera Castañeda Laura, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
- 139 Dictamen No 0793/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Benítez Aréchiga David, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
- 140 Dictamen No 0794/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Contreras Muñoz Mayra Guadalupe, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 141 Dictamen No 0795/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Martínez de la Cruz Saira Michelle, de la Licenciatura en Nutrición para el calendario escolar 2014 B
- 142 Dictamen No 0796/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Valle Martínez Jorge Alberto, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
- 143 Dictamen No 0797/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Lara Castillo Luz Mariana Elizabeth, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 144 Dictamen No 0798/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Tobias Santos Adriana Elizabeth, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 145 Dictamen No 0799/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Mejía Peñalosa Fernando, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 146 Dictamen No 0800/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C. Martínez Arias Benjamín Alejandro, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

- 147 Dictamen No 0801/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ibarra Medina Williams, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
- 148 Dictamen No 0802/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Casillas Bravo Varrillan Gabriel, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
- 149 Dictamen No 0803/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Espinoza Guzmán Jorge Alberto, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
- 150 Dictamen No 0804/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Salazar Ramos Rommel Antonio, de la Carrera de Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 151 Dictamen No 0805/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Larios Rubio Julio César, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 152 Dictamen No 0806/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C De la Isla Morfín Paulo, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
- 153 Dictamen No 0807/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Hernández Andrade Mariel Alejandra, de la Carrera de Técnico Superior en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
- 154 Dictamen No 0808/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Velasco Flores Elías Antonio, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
- 155 Dictamen No 0809/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Márquez Martínez Rodrigo Armando, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
- 156 Dictamen No. 0810/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Álvarez Tamayo Luis Alberto, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 157 Dictamen No 0811/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ramos Madera Daniel Alberto, de la Licenciatura en Cirujano Dentista para el calendario escolar 2014 B
- 158 Dictamen No 0812/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Mata Huerta Juan César, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen para el calendario escolar 2014 B
- 159 Dictamen No 0813/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ruvalcaba González Fernando Alonso, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
- 160 Dictamen No. 0814/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Orozco Menno Bárbara Alejandra, de la Licenciatura en Psicología para el calendario escolar 2014 B
- 161 Dictamen No 0815/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Ayala Carrillo Brenda Araceli, de la Carrera de Médico Cirujano y Partero para el calendario escolar 2014 B
- 162 Dictamen No 0816/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Cocco Rizo Silvia Margarita, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Emergencias, Seguridad Laboral y Rescate para el calendario escolar 2014 B
- 163 Dictamen No 0817/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Correa Gómez Pablo Daniel, de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes para el calendario escolar 2014 B
- 164 Dictamen No 0898/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Vargas Cantero Tania Libertad, de la Licenciatura en Enfermería para el calendario escolar 2014 B
- 165 Dictamen No 0899/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Conner Godoy Linda Amairany, de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Terapia Física para el calendario escolar 2014 B
- 166 Dictamen No 0900/2014 mediante el cual se aprueba la solicitud para repetir materias del (a) alumno (a) C Nuño Aceves Tania Ivette, de la Carrera de Licenciatura en Enfermería (Nivelación) para el calendario escolar 2014 B

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros los dictámenes mediante los cuales se aprueban las solicitudes para repetir materia y pregunta si son de aprobarse o si hubiera comentarios a los mismos. No habiendo observaciones a los dictámenes se aprueban en votación económica y por unanimidad de votos

COMISIÓN DE CONDONACIONES Y BECAS.-

Programa de Estímulos Económicos para Estudiantes Sobresalientes, Promoción 2014-2015

- 1 Dictamen No. **877/2014** mediante el cual se **aprueban bajas y altas a partir del mes de agosto de 2014** de alumnos del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, del Programa de Estímulos Económicos para Estudiantes Sobresalientes, Promoción 2014-2015.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración del pleno el dictamen mediante el cual se aprueban bajas y altas del Programa de Estímulos Económicos para Estudiantes Sobresalientes, promoción 2014-2015 y pregunta si es de aprobarse o si hubiera comentarios al mismo. No habiendo observaciones al dictamen se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

Condonación de Órdenes de Pago (94 dictámenes).

1. Dictamen No **571/2014** mediante el cual se autoriza se **aplique el arancel de alumnos nacionales a la matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Sina Feustel**, de la **Doctorado en Ciencias Biomédicas**. Calendario escolar 2014 B
2. Dictamen No. **572/2014** mediante el cual se autoriza se **aplique el arancel de alumnos nacionales a las matrículas** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Artaza Irigaray Cristina**, de la **Doctorado en Ciencias Biomédicas**. Calendarios escolares 2014 A y 2014 B
3. Dictamen No **573/2014** mediante el cual se **condona el 25%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Ruffatto Maria Valeria**, de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**. Calendario escolar 2014 B
4. Dictamen No **574/2014** mediante el cual se **condona el 75%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Gomez Abreu Trahisny Barbara**, de la **Carrera de Médico, Cirujano y Partero**. Calendario escolar 2014 B
5. Dictamen No. **575/2014** mediante el cual se **condona el 40%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Martínez Sáenz Ana Gissella**, de la **Licenciatura en Cirujano Dentista**. Calendario escolar 2014 B
6. Dictamen No **576/2014** mediante el cual se **condona el 30%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Licona Lateros Karel César**, de la **Carrera de Médico, Cirujano y Partero**. Calendario escolar 2014 B
7. Dictamen No **577/2014** mediante el cual se **aplique el arancel de alumnos nacionales a la matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Díaz Sady**, de la **Licenciatura en Cirujano Dentista**. Calendario escolar 2014 B
8. Dictamen No **578/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Temaj Gabriel Rosario Adelina**, de la **Carrera en Enfermería Semiescolarizada**. Calendario escolar 2014 B
9. Dictamen No **579/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Temaj Gabriel Margarita**, de la **Carrera de Enfermería Semiescolarizada**. Calendario escolar 2014 B
10. Dictamen No **580/2014** mediante el cual se **aplique se condona el 20%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. López Jiménez Georgina**, de la **Especialidad en Periodoncia**. Calendario escolar 2014 B
11. Dictamen No **581/2014** mediante el cual se **condona el 70%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Rosaura Contreras Castellanos**, de la **Maestría en Ciencias de la Salud de la Adolescencia y Juventud**. Calendario escolar 2014 B
12. Dictamen No **582/2014** mediante el cual se **toma la decisión de modificar el importe de la matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Del Cid Chua Claudia Lucia**, de la **Especialidad en Otorrinaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello**. Calendarios escolares 2014 A y 2014 B
13. Dictamen No **583/2014** mediante el cual se **toma la decisión de modificar el importe de la matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. López Martínez Carlos Horacio**, de la **Especialidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva**. Calendario escolar 2014 A
14. Dictamen No. **584/2014** mediante el cual se **condona el 25%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Padilla Medrano Enrique**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 A
15. Dictamen No **585/2014** mediante el cual se **condona el 25%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Martínez Delgadillo Barbarita**, de la **Maestría en Ciencias Forenses**. Calendario escolar 2014 A
16. Dictamen No **586/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Sander Berman Matias Federico**, de la **Especialidad en Cirugía Plástica**. Calendario escolar 2014 B
17. Dictamen No **587/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Oñate Valdivieso Carlos Alberto**, de la **Especialidad en Cirugía Plástica y Reconstructiva**. Calendario escolar 2014 B
18. Dictamen No **588/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Salas Taibel Jorge Armando**, de la **Especialidad en Pediatría**. Calendario escolar 2014 B
19. Dictamen No **589/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Guerrero Cabrera Diana Patricia**, de la **Especialidad en Pediatría**. Calendario escolar 2014 B
20. Dictamen No. **590/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Pérez Martínez María Alejandra**, de la **Especialidad en Pediatría**. Calendario escolar 2014 B
21. Dictamen No **591/2014** mediante el cual se **toma la decisión de modificar el importe de la matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Guerrero Gatica Allan Guillermo**, de la **Especialidad en Infectología Pediátrica**. Calendarios escolares 2014 B
22. Dictamen No **592/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) **C. Izquierdo Gómez Alexandra María**, de la **Especialidad en Ginecología y Obstetricia**. Calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD*

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

23. Dictamen No **593/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Cahueque Lemus María Alberto**, de la **Especialidad en Ortopedia**. Calendario escolar 2014 B
24. Dictamen No **594/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Aves Vinaya Lizeth Dimeiza**, de la **Especialidad en Pediatría**. Calendario escolar 2013 A
25. Dictamen No **595/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Álvarez Rojas Diego Enrique**, de la **Especialidad en Cirugía General**. Calendario escolar 2014 B
26. Dictamen No **733/2014** mediante el cual se **condona el 50%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **González Lozano Luis Arturo**, de la **Doctorado Interinstitucional en Psicología**. Calendario escolar 2014 B
27. Dictamen No **733/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Gómez Gómez Brenda Leticia**, de la **Licenciatura en Enfermería**. Calendario escolar 2014 B
28. Dictamen No **734/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Cortes Campos Giovana Lizette**, de la **Maestría en Psicología de la Salud**. Calendario escolar 2014 B
29. Dictamen No **735/2014** mediante el cual se **condona el 30%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Valerio Pérez Julia Jazmin**, de la **Maestría en Psicología en Salud**. Calendario escolar 2014 B
30. Dictamen No **736/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Stanley Lucero María Alejandra**, de la **Especialidad en Pediatría**. Calendario escolar 2014 B
31. Dictamen No **737/2014** mediante el cual se **aplique se condona el 40%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Boris Ognianov Iantchoulev**, de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**. Calendario escolar 2014 B
32. Dictamen No **738/2014** mediante el cual se **condona el 40%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Assen Ognianov Iantchoulev**, de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**. Calendario escolar 2014 B
33. Dictamen No **739/2014** mediante el cual se **no condonar** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Bonilla Lara David**, de la **Doctorado en Farmacología**. Calendario escolar 2014 B
34. Dictamen No **740/2014** mediante el cual se **aplique no condonar** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Pérez Guerrero Edsaul Emilio**, de la **Doctorado en Farmacología**. Calendario escolar 2013 B
35. Dictamen No **741/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Cardona Reinoso Wendy Magally**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 A
36. Dictamen No **742/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Nava Hernández Karla Nohemí**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 A
37. Dictamen No **743/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Peña Sandoval Amalia Gabriela**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 A
38. Dictamen No **744/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **García Figueroa Niño Zandra Regina**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 A
39. Dictamen No **745/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Fajardo Flores Fernando**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 A
40. Dictamen No **746/2014** mediante el cual se **condona el 50%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Bautista González Jorge Gregorio**, de la **Especialidad en Ortodoncia**. Calendario escolar 2014 B
41. Dictamen No **747/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Victoria Elena Cervantes Ponce**, de la **Especialidad en Endodoncia**. Calendario escolar 2014 B
42. Dictamen No **748/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Pérez Murillo Ramiro Iván**, de la **Especialidad en Protopodoncia**. Calendario escolar 2014 B
43. Dictamen No **749/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Garduño Robles Susana**, de la **Especialidad en Endodoncia**. Calendario escolar 2014 B
44. Dictamen No **750/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Jiménez Dueñas Ana Laura**, de la **Especialidad en Endodoncia**. Calendario escolar 2014 B
45. Dictamen No **751/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Zolano Orozco Roxana Miroslava**, de la **Maestría en Investigación Clínica**. Calendario escolar 2014 B
46. Dictamen No **753/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **De la Torre Álvarez Luis Miguel**, de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**. Calendario escolar 2014 B
47. Dictamen No **819/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **López Hernández María del Sol**, de la **Especialidad en Medicina de Rehabilitación**. Calendario escolar 2014 A
48. Dictamen No **820/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Miranda Alday Alejandro**, de la **Especialidad en Medicina de Rehabilitación**. Calendario escolar 2014 A
49. Dictamen No **821/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Sandoval Martínez Rocío Guadalupe**, de la **Especialidad en Ginecología y Obstetricia**. Calendario escolar 2014 A
50. Dictamen No **822/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Castillo Plascencia María Fernanda**, de la **Especialidad en Ginecología y Obstetricia**. Calendario escolar 2014 A
51. Dictamen No **823/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Tejeda Partida Steffany del Carmen**, de **Especialidad en Medicina Familiar**. Calendario escolar 2014 A



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

52. Dictamen No **824/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Díaz Montero Perla del Rocío**, de la **Especialidad en Medicina Familiar**. Calendario escolar 2014 A
53. Dictamen No **825/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Cerda Ocampo Griselda Ivonne**, de la **Especialidad en Medicina Familiar**. Calendario escolar 2014 A
54. Dictamen No **826/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Moya Márquez Alfredo Augusto**, de la **Especialidad en Urología**. Calendario escolar 2014 A
55. Dictamen No **827/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Vieyter de la Cruz René Rolando**, de la **Especialidad en Neurocirugía**. Calendario escolar 2014 A
56. Dictamen No **828/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Bolaños Díaz Frank Albeiro**, de la **Especialidad en Anestesiología**. Calendario escolar 2014 B
57. Dictamen No **829/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Buch Palacios Mario Fernando**, de la **Especialidad en Urgencias**. Calendario escolar 2014 A
58. Dictamen No **830/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Liriano Stambuly Robert Emilio**, de la **Especialidad en Coloproctología**. Calendario escolar 2014 A
59. Dictamen No **831/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Oñate Valdívieso Daniel Eduardo**, de la **Especialidad en Cirugía Plástica y Reconstruccionista**. Calendario escolar 2014 A
60. Dictamen No **832/2014** mediante el cual se **tomo la decisión de modificar el importe de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C Ixtabalán Escalante Eddy Mizraim**, de **Especialidad en Gastroenterología y Nutrición Pediátrica**. Calendarios escolar 2014 A y 2014 B
61. Dictamen No **833/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Rodríguez Barajas José de Jesús**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 B
62. Dictamen No **834/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Padilla Medrano Enrique**, de la **Maestría en Ciencias Forenses y Criminología**. Calendario escolar 2014 B
63. Dictamen No **835/2014** mediante el cual se **condona el 40%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Martínez Fernández Alejandra**, de la **Maestría en Ciencias de la Salud Pública**. Calendario escolar 2014 B
64. Dictamen No **836/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Zepeda Aviña Aldo**, de **Maestría en Ciencias de la Educación Física y del Deporte**. Calendario escolar 2014 B
65. Dictamen No **837/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Morales Plascencia Luz María del Rocío**, de **Maestría en Ciencias de la Educación Física y del Deporte**. Calendario escolar 2014 B
66. Dictamen No **838/2014** mediante el cual se **condona el 20%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Herrera de la Cruz María Trinidad**, de la **Maestría en Gestión de la Calidad y Seguridad en los Servicios de la Salud**. Calendario escolar 2014 A
67. Dictamen No **839/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Guerrero Rodríguez Jesús Fernando**, de la **Doctorado en Ciencias en Biología Molecular en Medicina**. Calendario escolar 2014 B
68. Dictamen No **840/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Montes Barajas Rosaiba**, de la **Doctorado en Ciencias de la Salud Pública**. Calendario escolar 2014 B
69. Dictamen No **841/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Salazar Ruiz Erika Nohemi**, de la **Doctorado en Ciencias de la Salud Pública**. Calendario escolar 2014 B
70. Dictamen No **842/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Ascencio Mera Carlos David**, de la **Doctorado en Ciencias de la Salud Pública**. Calendario escolar 2014 B
71. Dictamen No **843/2014** mediante el cual se **condona el 20%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Hernández Corona Diana Mercedes**, de la **Doctorado en Farmacología**. Calendario escolar 2014 B
72. Dictamen No **844/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Vázquez Álvarez Alan Omar**, de la **Doctorado en Farmacología**. Calendario escolar 2014 B
73. Dictamen No **845/2014** mediante el cual se **condona el 20%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Flores Larios Edgar Arturo**, de la **Maestría en Ciencias Socio Médicas**. Calendario escolar 2014 B
74. Dictamen No **846/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Nava Valdivia César Arturo**, de la **Doctorado en Farmacología**. Calendario escolar 2014 B
75. Dictamen No **847/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **De Macias Lamas Nalleli Guadalupe**, de la **Especialidad en Odontopediatría**. Calendario escolar 2014 B
76. Dictamen No **848/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Solórzano Aguirre Adriana**, de la **Especialidad en Odontopediatría**. Calendario escolar 2014 B
77. Dictamen No **849/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Arámbula Guzmán Reyna Yvonne**, de la **Especialidad en Endodoncia**. Calendario escolar 2014 B
78. Dictamen No **850/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Mendoza López Ana Laura**, de la **Especialidad en Periodoncia**. Calendario escolar 2014 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

79. Dictamen No **851/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **De González Espinoza Ana Cristina, de la Especialidad en Periodoncia.** Calendario escolar 2014 B
80. Dictamen No **852/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Vaca de Dios Verónica, de la Especialidad en Ortodoncia.** Calendario escolar 2014 B
81. Dictamen No **853/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Ruvalcaba González Silvia Margarita, de la Especialidad en Protopodencia.** Calendario escolar 2014 B
82. Dictamen No **854/2014** mediante el cual se **condona el 50%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Lepe Camarillo José Luis, de la Curso Posbásico en Enfermería en Geronto-Geriatria.** Calendario escolar 2014 B
83. Dictamen No. **855/2014** mediante el cual se **condona el 40%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Ruiz Álvarez Citlalli, de la Curso Posbásico en Enfermería en Geronto-Geriatria.** Calendario escolar 2014 B
84. Dictamen No **856/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Rosas García María Daniela, de la Doctorado en Ciencias de la Salud Pública.** Calendario escolar 2014 B
85. Dictamen No **857/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Ramírez Contreras María Guadalupe, de la Doctorado en Ciencias de la Salud Pública.** Calendario escolar 2014 B
86. Dictamen No **858/2014** mediante el cual **no se condona** la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Gamiño Robles Luis Adolfo, de la Maestría en Gerencia en Servicios de Salud.** Calendario escolar 2014 B
87. Dictamen No **859/2014** mediante el cual se **condona el 40%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Gasca Vázquez Antonio, de la Carrera de Enfermería Semiescolarizada.** Calendario escolar 2014 B
88. Dictamen No. **860/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Fajardo Flores Fernando, de la Maestría en Ciencias Forenses y Criminología.** Calendario escolar 2014 B
89. Dictamen No. **861/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **García Figueroa Niño Zandra Regina, de la Maestría en Ciencias Forenses y Criminología.** Calendario escolar 2014 B
90. Dictamen No. **862/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Nava Hernández Karla Noemí, de la Maestría en Ciencias Forenses y Criminología.** Calendario escolar 2014 B
91. Dictamen No. **863/2014** mediante el cual se **condona el 10%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Alcalá Portillo María Guadalupe, de la Maestría en Ciencias Forenses y Criminología.** Calendario escolar 2014 B
92. Dictamen No **874/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Martínez Ayala Pedro, de la Maestría en Investigación Clínica.** Calendario escolar 2014 B
93. Dictamen No. **875/2014** mediante el cual se **condona el 30%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Trujillo Tovar Christian Selene, de la Licenciatura en Enfermería Semiescolarizada.** Calendario escolar 2014 B
94. Dictamen No **876/2014** mediante el cual se **condona el 100%** de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Vaca Damy Paulina, de la Especialidad en Protopodencia.** Calendario escolar 2014 B

El **Presidente del Consejo** después de dar una breve explicación acerca del proceso que se sigue en este Centro Universitario por parte de trabajo social y de la Comisión de Condonaciones y Becas para la autorización de condonaciones pone a la consideración de los señores consejeros los dictámenes de condonaciones y pregunta si son de aprobarse o hubiera comentarios a los mismos. No habiendo observaciones a los dictámenes se aprueban en votación económica y por unanimidad de votos.

COMISIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS, TÍTULOS Y GRADOS.

Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios (1 dictamen)

1. Dictamen No **892/2014** mediante el cual se **autoriza** a que la institución educativa **Centro Universitario UTEG, A.C.**, imparta el plan de estudios de la carrera de **Licenciatura en Psicología** de este Centro Universitario en un plantel adicional al autorizado y ubicado en la Av. Parres Arias No. 145 del fraccionamiento Rinconada López Cotilla de Zapopan, Jal., a partir del calendario escolar 2015 A y hasta el calendario escolar 2016 A

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen anterior

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración del pleno el dictamen mediante el cual se autoriza a que la institución educativa Centro Universitario UTEG, A.C., imparta el plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Psicología de este Centro Universitario en un plantel adicional al autorizado y pregunta si es de aprobarse o hubiera comentarios al mismo. No habiendo comentarios al dictamen referido, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos.

Acreditaciones (57 dictámenes).



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

1. Dictamen No **541/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Ríos Jiménez Graciela Guadalupe** de la carrera de **Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen**.
2. Dictamen No **542/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Alaguich Villanueva Juan Carlos** de la carrera de **Licenciatura en Cultura Física y Deporte**.
3. Dictamen No **543/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Cárdenas Orozco Joselin Janeth** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
4. Dictamen No **548/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Medina Cervantes Itzel** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
5. Dictamen No **549/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Zarate Pérez Mónica Isabel** de la carrera de **Licenciatura en cirujano dentista**.
6. Dictamen No **550/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Meléndez Ruiz José Luis** de la carrera de **Doctorado en Investigación Clínica**.
7. Dictamen No **551/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. González Cárdenas Lourdes Gabriela** de la carrera de **Enfermería**.
8. Dictamen No **552/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. González Camacho Jesús Antonio** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
9. Dictamen No **553/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Delfín Pérez Dulce Lizeth** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
10. Dictamen No **554/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. De la Cruz Gutiérrez Elizabeth** de la carrera **Licenciatura en Enfermería**.
11. Dictamen No **555/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Urzúa Álvarez María Isabel** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
12. Dictamen No **556/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. García Delgado Mónica Yazmín Isabel** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
13. Dictamen No **557/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Pérez Sánchez Diana Arizbeth** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
14. Dictamen No **558/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Castañeda Medina Angélica Eunice** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
15. Dictamen No **559/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Hernández Gama Daniel** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
16. Dictamen No **560/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. López Almaraz Luis Manuel** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
17. Dictamen No **561/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Delgado Suarez Martín** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
18. Dictamen No **562/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Bustos Ángel Erika Denise** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
19. Dictamen No **563/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Arriaga Ru' o Miryam Alejandra** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
20. Dictamen No **564/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Hernández Rodríguez Marcela** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
21. Dictamen No **565/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Pantoja Chávez Octavio** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
22. Dictamen No **566/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rubio Flores Óscar Daniel** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
23. Dictamen No **567/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Montaña Gutiérrez Natzin Youalli** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
24. Dictamen No **596/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Enriquez Martínez Silvia** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
25. Dictamen No **597/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Hernández Ramos Adriana Guadalupe** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
26. Dictamen No **598/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Lozano Moran Daniela Alejandra** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
27. Dictamen No **599/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Alcalá Zermelo Fabiola Jackelin** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
28. Dictamen No **600/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Orozco Gutiérrez Jaime Fernando** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD¹

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

29. Dictamen No. **601/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Pérez Rodríguez Magaly Lizeth** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
30. Dictamen No. **602/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. González Rendón Fernanda Gabriela** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
31. Dictamen No. **603/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Navarro Peña Claudia Ibeth** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
32. Dictamen No. **604/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Trujillo Ana Gabriela** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
33. Dictamen No. **605/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Murguía Curiel Cynthia Alejandra** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
34. Dictamen No. **606/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Plasencia Emilio** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
35. Dictamen No. **607/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. García Rivera Luis Felipe de Jesús** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
36. Dictamen No. **608/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Flores Rodríguez Alexis** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
37. Dictamen No. **609/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Dávila Rodríguez Valeria Marianne** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
38. Dictamen No. **610/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Mercado Vizcaino César Alberto** de la carrera de **Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental**.
39. Dictamen No. **611/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Gordillo Espinoza Luz Alejandra** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
40. Dictamen No. **612/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. López Torres Juan Carlos** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
41. Dictamen No. **613/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Cabrera Conde Daniel Alejandro** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
42. Dictamen No. **614/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. González Serrano Guadalupe** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
43. Dictamen No. **615/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Núñez Guerra Jonathan Armando** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
44. Dictamen No. **616/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Ochoa Cárdenas María Fernanda** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
45. Dictamen No. **617/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Partida Cervantes Frida** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
46. Dictamen No. **618/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Plasencia Torres Anita** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
47. Dictamen No. **619/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Plasencia Figueroa Alexis Daniel** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
48. Dictamen No. **620/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Orozco ara Rocio Alejandra** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
49. Dictamen No. **621/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Martínez Castorena Priscila** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
50. Dictamen No. **622/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rosales González Luis Felipe** de la carrera de **Licenciatura en Nutrición**.
51. Dictamen No. **623/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Aguilar Aguirre Mariana** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
52. Dictamen No. **624/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Aguilar Ceballos Itzel Guadalupe** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
53. Dictamen No. **625/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Machuca Victor Ulises** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
54. Dictamen No. **626/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Sahagún Salcedo Juan Carlos** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
55. Dictamen No. **627/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Ramírez Ithara Maday** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
56. Dictamen No. **628/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Villalpando López Andrea Michelle** de la carrera de **Médico Cirujano y Partero**.
57. Dictamen No. **629/2014** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Gómez Ayala Eduardo** de la carrera de **Licenciatura en Cirujano Dentista**.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros los dictámenes de acreditación y pregunta si son de aprobarse o si hubiera observaciones a los mismos. No habiendo comentarios a los dictámenes de acreditación, se aprueban en votación económica y por unanimidad de votos.

Equivalencias (5 dictámenes).

- 1 Dictamen No. **544/2014** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Martínez Alvarado Álvaro Enrique de la Médico Cirujano Y Partero**
- 2 Dictamen No. **545/2014** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Guevara Noraima Leticia de la Médico Cirujano Y Partero**
- 3 Dictamen No. **546/2014** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Trujillo Pérez Daniel Alfredo de la Médico Cirujano Y Partero**
- 4 Dictamen No. **547/2014** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Bañuelos Han Edgar Iván de la Médico Cirujano Y Partero**.
- 5 Dictamen No. **568/2014** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Torres Oregel Pamela Miroslava de la Licenciatura en Nutrición**

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros los dictámenes de equivalencias y pregunta si son de aprobarse o si hubiera observaciones a los mismos. No habiendo comentarios a los dictámenes, se aprueban en votación económica y por unanimidad de votos.

El siguiente punto de la orden del día corresponde a la presentación y aprobación del Plan de Desarrollo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud 2014-2030

El **Presidente del Consejo** menciona que desde el inicio de la administración del Mtro. Tonahú Bravo Padilla se hizo el planteamiento de revisar el Plan de Desarrollo que tenía la Universidad de Guadalajara y que había sido analizado en su momento por el anterior Rector General y en virtud de que los planes de desarrollo institucional son instrumentos dinámicos, ampliamente cambiantes, desde el Consejo de Rectores se conformó una comisión para la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional de la Universidad de Guadalajara y básicamente se hizo aumentando el número de ejes a temáticos y las dimensiones transversales, en seis ejes, el eje de docencia aprendizaje, de vinculación, de internacionalización, de investigación y posgrado, de extensión y difusión y de gestión y gobierno. Se hizo una gran consulta entre todos los académicos, investigadores, funcionarios, grupos de enfoque de la sociedad en el estado de Jalisco y en abril de este año fue aprobado el PDI de la Universidad de Guadalajara y una de las indicaciones de la propia administración fue que los Centros Universitarios de manera particular también desarrollaran su propio PD, conformándose en el Centro Universitario una comisión a partir de la Junta Divisiva, una comisión muy amplia que también fue dividida a través de ejes y dirigidos por el Secretario Académico y la Mtra. Irma Susana Pérez García.

A continuación el Presidente del Consejo menciona a cada uno de los académicos de este Centro Universitario que conformaron cada eje y desarrollaron las actividades, del PD CUCS y expresa que finalmente se obtuvo un documento que es la recolección de una gran cantidad de ponencias y trabajos presentados por una gran cantidad de académicos en los seis ejes y que fueron presentados en los diferentes foros que existieron para tal fin dentro de la red universitaria. Este Centro Universitario fue el que mayor número de ponencias y presentaciones tuvo dentro de la red universitaria, habiendo una gran participación de los académicos con ponencias individuales o colectivas. Es un documento para tener como guía, pero puede ser modificado, analizado en un tiempo y momento determinado y no esperar hasta el 2030 para ver si se cumplió o no, si no que debe ser un sistema de gestión de la calidad, en donde de manera constante y continua se estén analizando cada uno de los indicadores que se han propuesto, en donde se analicen de manera colegiada por los diferentes órganos de planeación y de gobierno de este Centro Universitario, dónde vamos mal, porqué vamos mal. Alcanzar cada uno de los objetivos estratégicos y que se vean reflejados en los indicadores que se pueden consultar al final del documento. Algunos fueron muy realistas otros más ambiciosos, todos han sido analizados de manera profunda por cada una de estas comisiones que representaron a todos los académicos de este Centro Universitario.

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros el Plan de Desarrollo del Centro Universitario 2014-2030 y pregunta si hubiera comentarios al mismo. No habiendo comentarios al documento del Plan de Desarrollo del Centro Universitario se aprueba en votación económica y por mayoría de votos.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD*

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

COMISIÓN ELECTORAL

1. **Dictamen No. 894/2014.-** Mediante el cual se declara válido y legal el Proceso Electoral del Centro Universitario de Ciencias de la Salud para la Integración del H. Consejo General Universitario, Consejo de Centro y Consejos Divisionales para el periodo 2014-2015

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen del proceso electoral de este Centro Universitario

El **Presidente del Consejo** felicita a los alumnos ya que no obstante de que se registraron 4 planillas no se presentó ningún problema durante el proceso electoral, lo que demuestra la madurez de los alumnos de este Centro Universitario para elegir a sus representantes. A continuación pone a la consideración de los señores consejeros el dictamen mediante el cual se declara válido y legal el Proceso Electoral del Centro Universitario de Ciencias de la Salud para la Integración del H. Consejo General Universitario, Consejo de Centro y Consejos Divisionales para el periodo 2014-2015 y pregunta si hubiera algún comentario a dicho dictamen. No habiendo observaciones al dictamen del proceso electoral, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos

A continuación el **Presidente del Consejo** indica que el siguiente punto en la orden del día es la designación del Contralor de ese Centro Universitario y aunque ya se había elegido en la sesión pasada, manifiesta que la L.A.E. Laura Elizabeth Hernández Rodríguez a quien este Consejo de Centro designó como Contralora del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, ha dejado el cargo por razones personales, por lo que con fundamento en el Capítulo IV artículo 54 del Reglamento de Sistema de Fiscalización de la Universidad de Guadalajara que establece que son atribuciones de los **Consejos** de Centro Universitario y del Sistema de Educación Media Superior designar al Contralor del Centro Universitario de la terna propuesta por el Consejo Social, en consecuencia se recibió por parte del Consejo Social la terna integrada por el Lic. Miguel Ángel Coronado Morán, L.A.E. Felipe Anas González y Lic. Manuel Arreola Gutiérrez

Que en virtud de que los integrantes de la terna cumplen con los requisitos para desempeñar adecuadamente el cargo de Contralor del Centro Universitario, la Presidencia del Consejo de Centro se permite proponer al L.A.E. Felipe Anas González, por lo que solicita a los señores consejeros que de no existir objeción a respecto se sirvan manifestar si es de aprobarse la propuesta

Se aprueba la propuesta hecha por el Presidente del Consejo para que el L.A.E. Felipe Anas González sea designado Contralor del Centro Universitario de Ciencias de la Salud del 16 de octubre del 2014 al 30 de junio de 2016, en votación económica y por unanimidad de voto

El **Presidente del Consejo** informa al pleno de la numeralia del periodo del Consejo de Centro que hoy se declara clausurado, informando que se realizaron 7 sesiones de consejo, siendo 2 sesiones ordinarias y 5 sesiones extraordinarias, se tuvieron un total de 946 dictámenes de las diferentes comisiones que integran este Consejo de Centro

Siendo las 11.05 horas del día 13 de octubre de 2014, el **Presidente del Consejo** declara formalmente clausurados los trabajos de este Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud 2013-2014, agradeciendo y reconociendo a todos los Consejeros, académicos, directivos y en especial a los alumnos por su presencia en este pleno, así como a las Comisiones Permanentes por su esfuerzo, su dedicación y su apego a la normatividad y en general al desarrollo de la vida académica y administrativa del Centro Universitario a lo largo de este periodo



Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Presidente



Mtro. Rogelio Zambrano Guzmán
Secretario

Universidad De Guadalajara
Centro Universitario De Ciencias De La Salud
Acta Del H. Consejo, División De Disciplinas Clínicas
8 de Septiembre del 2014

Acta Número Dos

Administración 2013-2016

En la ciudad de Guadalajara, Jalisco siendo las doce treinta horas del día ocho de septiembre del año dos mil catorce, reunidos en esta sala de consejo, previa convocatoria expedida por el Dr Oscar Miguel Aguirre Jauregu, Presidente del H Consejo de la División de Disciplinas Clínicas, se llevo a cabo la Sesión Extraordinaria del H Consejo de la División de Disciplinas Clínicas Del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, misma que se sujeto al siguiente orden del día

Orden del Día

- I Lista de presentes y declaratoria del Quórum legal.
- II Lectura y en su caso aprobación del orden del día
- III Lectura y en su caso aprobación del acta anterior.
(Acta que fue aprobada en su momento)
- IV Propuesta de creación de la Especialidad de Cirugía de Trauma toraco Abdominal. ✓
- V Propuesta de creación de la Especialidad de Cirugía Oncologica de cabeza y cuello ✓
- VI Propuesta de reduccion de arancel de la Maestria en Terapia Familiar ✓
- VII Asuntos vanos

PRIMER PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Lista de presentes y declaratoria del Quórum legal

Se tomo lista de presentes, constando la asistencia de los siguientes miembros del consejo

Presidente Dr. Oscar Miguel Aguirre Jauregui
Secretario: Mtra Ana Esther Mercado González,

Directivo:

Dr Benjamin Robles Manscal
Dra Norma Argelia Quezada Figueroa
Mtro Jose Gutierrez Rodriguez
Mtra Laura Padilla Gutierrez

Dr Francisco David Soto Sanchez

Académico Propietario

Dr Carlos Rene Lopez Lizarraga

Dr Jose Guadalupe Panduro Baron

Mtra Esther Rodriguez Duran

Dr. Jose Luis Melendez Ruiz

Académico Suplente

Dr Gerardo Leon Garnica

Dr Carlos Alfredo Bautista Lopez

DR Raymundo Bautista Perez

Dra Cecilia Robles Gomez

Alumno Propietario

C Ulises Alvarez Perez

C Monica Alejandra Camarena Diaz

Guillemmo Alberto Cobian Cobian

Alumno Suplente

C Giovanna Nohemi Romerto Garcia

C. Gladys de la Torre Morales

Que representa además de la asistencia del Presidente y el Secretario, seis Directivos, cuatro Consejeros Académicos Propietarios, cuatro Consejeros Académicos Suplentes, tres Consejeros Alumnos Propietarios y dos Consejero Alumno Suplente

Se declara la existencia de quórum legal.

SEGUNDO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA. Lectura y en su caso aprobación del Orden del día.

El Dr Dr Oscar Miguel Aguirre Jauregui indica al Secretario de Consejo Mtra. Ana Esther Mercado González de lectura al orden del día, y solicita autorizacion del pleno para retomar el punto pendiente de la sesion anterior en relacion a la propuesta de reduccion de arancel de la Maestria en Terapia Familiar acto seguido pregunta si es de aprobarse

Acuerdo: Aprobado por votación unánime.

TERCER PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Lectura y en su caso aprobación del acta anterior (Acta que fue aprobada en su momento)

El Dr Oscar Miguel Aguirre Jauregui, se dirige al pleno y comenta que el acta fue leida y firmada en su momento, enseguida pone a su consideración omitir la lectura del acta anterior y de no existir algún comentario o propuesta se pregunta al pleno del Consejo si es de aprobarse

Acuerdo: Aprobado por votación unánime.

CUARTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Propuesta de creación de la Especialidad de Cirugía de Trauma Toraco Abdominal

El Dr. Oscar Miguel Aguirre Jauregui expone ante el pleno, que el Departamento de Clínicas Quirúrgicas presenta al pleno de este consejo la solicitud de creación de la Propuesta de creación de la Especialidad de Cirugía de Trauma Toraco Abdominal

La especialidad de cirugía en trauma toraco-abdominal la debemos de entender como una especialidad multidisciplinaria enfocada al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente quirúrgico por trauma toraco-abdominal, su saber hacer se basa en el conocimiento médico-quirúrgico científico y comprende también la generación de conocimiento, y la transmisión del mismo

Datos generales del programa

Nombre de la Institución:

Universidad de Guadalajara.

SEDE

O.P.D. Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

NOMBRE DEL PROGRAMA

Especialidad de Cirugía en Trauma Toraco-abdominal.

TIPO DE SOLICITUD

Nueva Creación

ENTIDAD FEDERATIVA

Guadalajara, Jalisco, México.

TIPO DE INSTITUCIÓN:

Pública.

TIPO DE PROGRAMA

Profesionalizante.

NIVEL DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Especialidad Médica.

Incorporación al padrón nacional de posgrado de calidad

No (por ser de nueva creación)

MODALIDAD

Presencial.

DURACIÓN DEL PROGRAMA.

Dos años, de cuarenta y ocho semanas por año

REFERENTE NORMATIVO: ninguno por ser de nueva creación

Total de horas 5760

Créditos 360

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO

ÁREAS DE FORMACIÓN	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE HORAS DE TEORÍA Y PRÁCTICA			CRÉDITOS	%
		TEORÍA	PRÁCTICA			
			C/Tutor	Sin Tutor		
Especializante obligatoria (Atención Médica)	5,280	800	3 872	608	350	92
Básico-particular obligatoria (Investigación y Educación Básica)	480	400	192	96	10	8
TOTALES	5,760	1,200	4,064	704	360	100

Área de Formación Especializante Obligatoria

ATENCIÓN MÉDICA

1

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos	Pre
				Teóricas	Prácticas			Requisitos
					C/T BCA	S/T AMI		
Historia del trauma		C	16	16	0	0	1	
Epidemiología		CL	48	16	16	16	3	
Clasificación del trauma		CL	48	16	16	16	3	

Cinematica del trauma		CL	112	16	80	16	7	
Impacto de la comorbilidad en trauma		CL	144	16	112	16	9	
Tecnología en trauma		CL	48	16	16	16	3	
Fisiopatología de las lesiones traumáticas		CL	144	48	80	16	9	
Atención traumatologica en las unidades de urgencia		CL	208	16	176	16	13	
Atencion prehospitalaria del trauma		CL	112	16	80	16	7	
Respuesta metabolica al trauma		CL	208	16	176	16	13	
Morbimortalidad de las lesiones traumaticas		CL	208	16	176	16	13	
Politrauma		CL	288	16	224	48	18	
Unidad de cuidados intensivos en trauma		CL	208	16	176	16	13	
Infecciones en trauma		CL	224	32	176	16	14	
Trauma y anestesia		CL	208	16	176	16	13	
Nutrición en trauma		CL	208	16	176	16	13	
Imagenología en trauma		CL	208	16	176	16	13	
Total			2640	320	2032	288	165	

Area de Formacion Especializante Obligatoria

ATENCION MEDICA

II

UNIDAD DE	CLAVE	TIPO	TOTAL	TOTAL	Horas	Horas	Créditos	Prerrequisitos
-----------	-------	------	-------	-------	-------	-------	----------	----------------

APRENDIZAJE		DE CURSO	DE HORAS	DE TEORIA	practica C/tutor	Practicas S/tutor		
Trauma y embarazo		CL	288	48	208	32	18	
Trauma en Geriatria		CL	256	48	176	32	16	
Trauma en pediatria		CL	256	48	176	32	16	
Trauma craneo - facial		CL	288	48	208	32	18	
Trauma de cuello		CL	256	48	176	32	16	
Trauma de torax		CL	256	48	176	32	16	
Trauma de abdomen		CL	256	48	176	32	16	
Trauma de pelvis		CL	256	48	176	32	16	
Trauma de miembros toraxicos y pelvicos		CL	272	48	192	32	17	
Intoxicación y mordeduras de animales		CL	256	48	176	32	16	
Total			2640	480	1840	320	165	

Area de Formacion Básico Particular Obligatoria

Educación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	CLAVE	TIPO DE CURSO	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE TEORIA	Horas practica		Créditos	Prerrequisito
					C/tutor	S/tutor		
Seminario de Revisión Bibliográfica		CL	48	16	32	0	3	
Fotografía Clínica I		CL	48	16	32	0	3	
Total			96	32	64	0	6	

Investigación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	CLAVE	TIPO DE CURSO	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE TEORIA	HORAS PRACTICA		Créditos	Prerrequisito
					C/tutor	S/tutor		

Metodología de la investigación médica I		C	64	32	16	16	4	
Protocolo de Tesis		C	80	32	16	32	5	
Total			144	64	32	48	9	

Educación Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	CLAVE	TIPO DE CURSO	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE TEORIA	HORAS PRACTICA		Creditos	Prerrequisito
					C/tutor	S/tutor		
Redacción de documento científico I		CL	48	16	32	0	3	
Medicina Legal		CL	48	16	32	0	3	
Total			96	32	64	0	6	

Investigación Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	CLAVE	TIPO DE CURSO	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE TEORIA	HORAS PRACTICA		Creditos	Prerrequisito
					C/tutor	S/tutor		
Metodología de la investigación médica II		C	64	32	16	16	4	
Tesis		C	80	32	16	32	5	
Total			144	64	32	48	9	

El Dr. Oscar Miguel Aguirre Jauregui como presidente del H. Consejo de División comenta que la revisión curricular de la creación de este programa por la comisión de educación de este consejo solicita la atención de algunas correcciones urgentes para eliminar la posibilidad de retraso por la comisión de educación del Consejo de Centro u otras instancias de Coordinación General Académica, de no existir ninguna intervención del pleno a esta pregunta al pleno si es de aprobarse la creación de este programa además de solicitar su inscripción en el catálogo de Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS)

ACUERDO: Aprobado por votación unánime.

QUINTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA . Propuesta de creación de la Especialidad en Cirugía de Oncologica de Cabeza y Cuello.

El Dr. Oscar Miguel Aguirre Jauregui expone ante el pleno, que el Departamento de Clínicas Quirúrgicas presenta al pleno de este consejo la solicitud de creación de la la Propuesta de creación de la Especialidad de Cirugía Oncologica de Cabeza y Cuello

En Jalisco el cáncer constituye la tercera causa de mortalidad.¹ La Oncología en general y sus áreas de acción como la quirúrgica, en particular, ocupan un rol fundamental en el manejo médico multidisciplinario de la patología tumoral. Así, las acciones médicas y quirúrgicas que implementa la especialidad en la atención de pacientes son la prevención, el diagnóstico, el tratamiento con intención curativa o paliativa y la rehabilitación.

El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado pueden curar la mayoría de los pacientes y en aquellos con lesiones más avanzadas, se puede lograr una paliación de los síntomas, que mejora la calidad de vida La extirpación quirúrgica del tumor constituye una etapa crucial del tratamiento de la enfermedad, después de lo cual, si fuera necesario, pueden agregarse con mayor posibilidad de éxito otras modalidades de tratamiento oncológico como la radioterapia, quimioterapia y rehabilitación

Datos Generales del programa

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

Universidad de Guadalajara

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

NOMBRE DEL PLAN DE ESTUDIOS

Programa Educativo de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

TIPO DE SOLICITUD

Creacion del Programa de Estudio de la Especialidad en Cirugia Oncológica de Cabeza y Cuello

ENTIDAD FEDERATIVA

Guadalajara, Jalisco

TIPO DE INSTITUCIÓN

Institución Pública

¹ FUENTE: UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR SALUD, MÉDICOS Y HOSPITALES PARTICULARES, SECRETARÍA DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

UNIDADES SEDES

O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología

TIPO DE PROGRAMA

Profesionalizante.

NIVEL EDUCATIVO DEL PLAN DE ESTUDIOS

Especialidad

MODALIDAD

Presencial, Tutorial por Competencias Profesionales Integradas.

DURACIÓN DEL CICLO

Dos años, con ciclos anuales de 48 semanas

TOTAL DE HORAS

Total de horas 5760

Total de Creditos 360

ANTECEDENTES NORMATIVOS DE LA ESPECIALIDAD

Ninguno por ser de nueva creación

Estructura del plan de estudios.

AREAS DE FORMACIÓN	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE HORAS DE TEORÍA Y PRÁCTICA			CRÉDITOS	%
		TEORÍA	PRÁCTICA			
			C/Tutor	Sin Tutor		
Especializante obligatoria (Atención Médica)	5,280	2048	2 174	608	330	92
Básico-particular obligatoria (Investigación y Educación Médica)	384	384	0	0	30	8
TOTALES	5,760	2 432	2,174	608	360	100

ÁREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

ATENCIÓN MÉDICA I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEÓRICAS	PRÁCTICA HORAS B.C.A.	PRÁCTICA HORAS A.M.J.	CRÉDITOS	PREREQUISITOS
Bases genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello	C	160	160	0	0	10	
Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I		176	80	32	64	11	
Patogénesis del cáncer de cabeza y cuello		224	160	32	32	14	
Bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y evaluación de los resultados		144	80	32	32	9	
Decisiones y criterios terapéuticos: terapia oncológica basada en evidencias y factores pronóstico		144	80	32	32	9	
Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello: técnicas quirúrgicas oncológicas		160	64	64	32	10	
Principios de la radioterapia		112	48	48	16	7	
Principios del tratamiento con quimioterapia		112	48	48	16	7	
Calidad de vida y rehabilitación		112	48	48	16	7	
Cuidados paliativos y de soporte		112	48	48	16	7	
Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello		112	48	48	16	7	
Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales		112	48	48	16	7	
Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara		240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas en paradosos y orbita		240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales		240	64	112	64	15	

Neoplasias malignas de nasofaringe		240	64	112	64	15	
TOTAL		2640	1168	928	544	165	

ATENCION MEDICA II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORICAS	HORAS B.C.A.	HORAS A.M.J.	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello II		144	48	48	48	9	
Neoplasias malignas de base de cráneo		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de labios		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de cavidad oral		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de orofaringe		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de hipofaringe y esotago cervical		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de laringe y traquea		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de partes blandas		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales		192	64	96	32	12	
Tumores neurogenicos paragangliomas		192	64	96	32	12	
Tumores oseos en cabeza y cuello		192	64	96	32	12	
Metastasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido		192	64	96	32	12	
TOTAL		2640	880	1296	464	165	

AREA DE FORMACION BASICA PARTICULAR OBLIGATORIA

EDUCACION I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORIA	HORAS A.M.I.	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
ESTRATEGIAS DIDACTICAS I		48	32	0	3	
ELABORACION DE MATERIAL DIDACTICO I		32	16	0	2	
		80	48	0	5	

AREA DE FORMACION

EDUCACION II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORIA	HORAS A.M.I.	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
ESTRATEGIAS DIDACTICAS II		48	32	0	3	
ELABORACION DE MATERIAL DIDACTICO II		32	16	0	2	
		80	48	0	5	

AREA DE FORMACION

INVESTIGACION I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORIA	HORAS A.M.I.	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION I		32	32	0	2	
ESTADISTICA I		32	32	0	2	
PROTOCOLO DE TESIS		48	48	0	6	
TOTAL		112	112	0	10	

AREA DE FORMACION

INVESTIGACION II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORIA	HORAS A.M.I.	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION II		32	32	0	2	
ESTADISTICA II		32	32	0	2	
TESIS		48	48	0	6	

FOTAs		112	112	0	10
-------	--	-----	-----	---	----

Estrategias de operación del programa:	
Total de créditos a cubrir:	360 créditos mínimos.
Total de horas	5,760 horas
Dirigido a	Médicos Especialistas en Cirugía Oncológica y Otorrinolaringología
Ingreso	Anual
Tutorías académicas	Si
Propedéutico	Se programa por el Departamento de enseñanza del hospital sede, previo al ingreso a la Residencia Médica en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello
Requisitos de ingreso	<ul style="list-style-type: none"> - Acta de nacimiento. - Certificado estudios de la Carrera de Medicina. - Título de Médico Cirujano y Partero o Título afín emitido por alguna Institución de educación superior. - Copia de aprobación del Examen Nacional para la Selección de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) a la Especialidad en Cirugía General y/o Especialidad en Otorrinolaringología. - Copia del acta de titulación de la Especialidad en Otorrinolaringología y/o Especialidad en Cirugía Oncológica o constancia de trámite de titulación emitido por alguna institución de educación superior reconocida. - Original de la carta de aceptación de la unidad hospitalaria de adscripción dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, con atención al Secretario Académico. - Presentar constancia de examen TOEFL con 390 puntos mínimos. - Realizar su registro en SIIAU y pagar el arancel de trámite de primer ingreso. - Más los requisitos de ingreso que cada unidad hospitalaria especifique.

Requisitos para la obtención de grado:	<p>Haber concluido el programa de especialización correspondiente, cumpliendo el total de créditos correspondientes al programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haber cumplido con los requisitos señalados en el plan de estudios - Presentar y aprobar el trabajo de tesis correspondiente - Presentar constancia de no adeudo expedida por la coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud <p>Haber aprobado las evaluaciones del programa que la junta académica considere pertinente</p> <p>Cubrir los aranceles correspondientes</p> <p>Más los requisitos de egreso que cada unidad hospitalaria especifique.</p>
Sistema de titulación	Defensa de tesis
Costo matrícula.	El costo de la matrícula anual será de acuerdo al arancel establecido por la Universidad de Guadalajara
Propuesta de transición entre planes de estudio:	No aplica para este programa
Duración del Programa.	2 años
Mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa.	Mínimo 1 alumno, máximo 2 alumnos

El Dr. Oscar Miguel Aguirre Jauregui como presidente del H. Consejo de División comenta que este programa educativo fue referido a los integrantes de la comisión de educación de este consejo. de no existir ninguna intervención del pleno a esta pregunta al pleno si es de aprobarse

ACUERDO: Aprobado por votación unánime.

SEXTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Propuesta de reducción del arancel de la Maestría en Terapia Familiar.

El Colegio Departamental de Salud Mental envia a este Division el acta con la propuesta modificar el dictamen de creacion de la Maestria en terapia Familiar Sistemica para reducir el monto de la inscripcion semestral que actualmente es de 9 salarios minimos mensuales y asciende a 18,168.30, lo que se considera gravosos y la razon del porque no hay inscripciones o se producen desercions del programa

La propuesta es de ofrecerla con 5 salarios minimos que representa aprox. 10,093.50.

El Mtro Jose de Jesus Gutierrez, presneta este analisis en el cual expone

- Numero de ingresos 30 alumnos
- Considerar la condonacion al 100% de trabajadoes, hijos y conyuges del STAUdeG y del SUTUdeG que corresponden al 14% y 10% respectivamente del cupo de un programa

El Dr. Oscar Miguel Aguirre Jauregui como presidente del H. Consejo de División comenta que esta solicitud fuer referida a la comision de Hacienda de este Consejo de Division, la cual recomienda en base a los siguientes criterios;

- a) Ingresos por matricula de los alumnos.
- b) Egresos en Contratos no asimilables generados por la maestria
- c) Ingresos propios generados por la Clinica de Terapia Familiar.
- d) Solicitud del departamento

Se propone al pleno remitir al H. Consejo de Centro la solicitud de reducir el monto de la inscripcion semestral que actualmente es de 9 salarios minimos mensuales y asciende a 18,168.30, lo que se considera gravosos y la razon del porque no hay inscripciones o se producen desercions del programa. La propuesta es de ofrecerla con 5 salarios minimos que representa aprox 10,093.50, con las siguientes consideraciones.

- 1 Ingreso minimo de 20 alumnos
- 2 Apegarse al porcentaje legal en la otorgacion de becas.
3. Impulso a la clinica de Terapia Familiar.

De no existir ninguna intervencion del pleno a esta pregunta al pleno si es de aprobarse


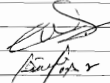
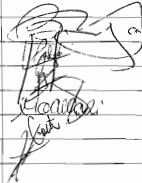
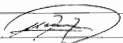
ACUERDO: Aprobado por votación unánime.

SEPTIMO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Asuntos varios
NINGUNO

De ser asi se da por terminada la sesion de este consejo siendo las 13.40 horas del día 8 de septiembre del 2014.

División de Disciplinas Clínicas
 Ordinaria del H. Consejo de la División
 de Disciplinas Clínicas 2013-2014
 08 de Septiembre del 2014

Firman el Acta

No.	NOMBRE	
1	Oscar Miguel Aguirre Jáuregui	
2	Dr. José Z. Parra Carrillo	
3	Dr. Gerardo Leon Gamica	
4	C. Ulises Ávila Pérez	
5	C. Victor Rafael Amador Chiman	
6	Dr. Eduardo Ángel Madrigal de Leon	
7	Dr. Carlos Rene López Lizárraga	
8	Dr. Carlos Alfredo Bautista Lopez	
9	C. Fernando Ochoa Padilla	
10	C. Luis Humberto Sepulveda Tinajero	
11	Dr. Benjamin Robles Mariscal	
12	Dr. J. Guadalupe Panduro Barón	
13	Dr. Raymundo Bautista Pérez	
14	C. Monica Alejandra Camarena Diaz	
15	C. Giovanna Nohemí Romero García	
16	Dra. Norma Argelia Quetzada Figueroa	
17	Mtro. Rogelio Chavez Chávez	
18	Mtra. Carmen Alicia Nuñez de la Torre	
19	C. Iván Alejandro Díaz Gonzalez	
20	C. Karina Guadalupe Ruiz García	
21	Mtra. Laura Margarita Padilla Gutiérrez	
22	Mtra. Esther Rodriguez Duran	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Acta de reunión del Colegio Departamental

En la ciudad de Guadalajara, Jalisco, siendo las 09 15 hrs del día 05 de septiembre del 2014, reunidos en la oficina del Departamento de Clínicas Quirúrgicas, de la Antigua Escuela de Medicina, con domicilio en la calle Hospital No 320, Col El Retiro, se reunieron los miembros del Colegio Departamental, convocados por el Dr Benjamín Robles Mariscal, Jefe del Departamento de Clínicas Quirúrgicas y Presidente del Colegio Departamental para tratar lo siguiente:

Orden del día

- 1 Lista de presentes
- 2 Analizar solicitud del "PROGRAMA EDUCATIVO DE LA ESPECIALIDAD CIRUGIA ONCOLOGICA DE CABEZA Y CUELLO"

Se aprueba el orden del día...

Se constata que hay quorum legal para esta reunión.

El Dr Juan José Soto Ávila, presento el "PROGRAMA EDUCATIVO DE LA ESPECIALIDAD CIRUGIA ONCOLOGICA DE CABEZA Y CUELLO" del cual es responsable y Co-autor, ante la División de Disciplinas Clínicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, documento que nos lo hace llegar la división para su análisis, este es para realizarse en el "Instituto Jalisciense de Cancerología" con duración de dos años y está dirigido a Cirujanos Generales que posteriormente hayan realizada la especialidad en Cirugía Oncológica o la Especialidad de Otorrinolaringología El documento fue revisado anteriormente por el Coordinador de Docencia y el Presidente del Colegio Departamental, donde hubo algunas inconsistencias, las cuales ya fueron corregidas por los responsables del programa, que es el documento final que



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

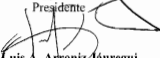
se pone a consideracion del Colegio Departamental

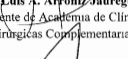
El Colegio Departamental hace la observación de que en el documento, se especifique el nombre correcto de la Especialidad para que aparezca como "Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello" Una vez aclarado y revisado algunos puntos, se pregunta a los miembros del Colegio Departamental, si se aprueba o se rechaza esta petición, los cuales "APRUEBAN" por unanimidad, para que continúen con los tramites a otras instancias

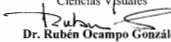
No hay otro asunto que tratar

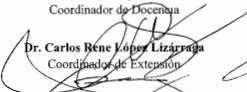
Se da por terminada la sesión a las 11:18 horas de la fecha señalada al inicio de esta acta.

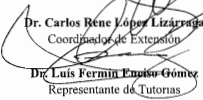

Dr. Benjamín Robles Mariscal
Presidente


Dr. Luis A. Arzoniz Jáuregui
Presidente de Academia de Clínicas Quirúrgicas Complementarias



Dr. Enrique Roig Melo Granados
Director del Instituto de Oftalmología y Ciencias Visuales

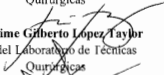

Dr. Rubén Ocampo González
Coordinador de Docencia


Dr. Carlos René López Lizárraga
Coordinador de Extensión

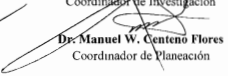

Dr. Luis Fermín Enciso Gómez
Representante de Tutorías

Dr. Roberto González Chávez
Presidente de Academia de Clínica Quirúrgica


Dr. Roberto Salas Barragán
Presidente de la Academia de Técnicas Quirúrgicas


Dr. Jaime Gilberto López Taylor
Jefe del Laboratorio de Técnicas Quirúrgicas


Dr. Eduardo López Lizárraga
Coordinador de Investigación


Dr. Manuel W. Centeno Flores
Coordinador de Planeación



**UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MEDICAS**

**PROGRAMA EDUCATIVO DE LA ESPECIALIDAD CIRUGIA ONCOLOGICA DE
CABEZA Y CUELLO**

Modalidad: Presencial

Sede:

O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerología

Autores:

Unidad Sede:

Dr. Juan José Soto Ávila

O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerología

Dr. Emanuel de la Mora Jiménez

O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerología

Mtra. Ana Esther Mercado González CUCS. Asesora curricular

Guadalajara, Jal. Febrero 2014

INDICE

	<i>Página</i>
1. DATOS GENERALES	6
2. FUNDAMENTACION DEL PROGRAMA.	7
Aspecto Social	
a) Contexto socioeconómico	8
b) Identificación de las necesidades sociales	9
c) Características y la cobertura de su función	13
d) Demanda estimada y su campo actual y potencial	14
e) Preparación y el desempeño de egresados con niveles académicos similares	14
Aspecto Institucional	
a) Estado actual de la docencia y/o la investigación en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	15
b) Estado actual de la Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en el Instituto Jalisciense de Cancerología	15
a) Recursos Materiales	
b) Recursos Humanos	
c) Analisis del estado de la especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en instituciones similares	17
Estudio de pertinencia y factibilidad	
a) Prácticas profesionales (emergentes, dominantes, innovadoras, etc.)	18
b) Prospectiva de los egresados a mediano y largo plazo en el estado y en la región. que incluya a instituciones educativas del mismo nivel	20
c) Estudios de mercado, de empleadores, de egresados y de factibilidad, entre otros	21

III. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN CURRICULAR	22
a) Objetivo General	23
b) Metas del programa	24
c) Competencias que desarrolla	25
IV. Perfiles de ingreso y egreso.	
a) Criterios para la selección de alumnos, adicionales a los establecidos en el Reglamento General de Posgrado.	28
b) Perfil de ingreso.	28
c) Requisitos de Ingreso	29
d) Requisitos de permanencia	29
e) Perfil de egreso	30
f) Requisitos de egreso	30
V. Metodología empleada para el Diseño Curricular.	31
VI. Estructura del plan de estudios.	39
VII. Criterios para su implementación.	44
a) Total de crédito a cubrir	
b) Total de horas	
c) Distingido a.	
d) Ingreso	
e) Tutorías académicas	
f) Propedéutico	
g) Requisitos de ingreso,	
h) Requisitos para la obtención de grado	
i) Sistema de titulación.	
j) Costo de matrícula	
VIII. Propuesta de transición entre planes de estudio (en su caso)	
IX Duración del programa.	44

XI Número mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa.	44
--	----

XII. PLAN DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.	50
---------------------------------------	----

- I Valoración general,
- II Operación del programa de posgrado.
- III Plan de estudios.
- IV Evaluación.
- V Planta académica
- VI Número mínimo y máximo de alumnos,
- VII Seguimiento de la trayectoria escolar de los estudiantes y egresados
- VIII Productos académicos de la planta docente
- IX Infraestructura,
- X Vinculación, y
- XI Recursos financieros para la operación del programa

XIII. RECURSOS PARA IMPLEMENTAR EL PROGRAMA

XIV. Recursos financieros para su operación, señalando la fuente del financiamiento.	56
--	----

- I Costo por inscripción y colegiatura
- II Presupuesto de ingresos y egresos
- III Proyección financiera del costo de cada ciclo escolar
- IV Infraestructura física y apoyo administrativo

XV. Bibliografía	57
------------------	----

Anexos.

- a) Opinión por escrito de expertos externos
- b) **Programas de las unidades de aprendizaje**
- c) Anexar copia de los instrumentos técnicos utilizados y la síntesis de los diagnósticos resultantes

Dictamen del Consejo de Centro Universitario
Copia del Acta de la Sesión de Consejo de Centro,
Copia del Acta de Sesión del Consejo Divisional,
Acta del Colegio Departamental,
Cartas compromiso de los profesores de tiempo completo
Currículo vitae de los profesores de tiempo completo
Opinión por escrito de expertos en la que se respalda el programa

ANEXO

60

- Anexo 1 Programa de Unidades de Aprendizaje Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello
- Anexo 2 Tabla de profesores
- Anexo 3 Opinión por escrito de expertos externos
- Anexo 4 Cedula de evaluación de los residentes

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de Ciencias de la Salud

NOMBRE DEL PLAN DE ESTUDIOS

Programa Educativo de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

TIPO DE SOLICITUD

Creacion del Programa de Estudio de la Especialidad en Cirugia Oncológica de Cabeza y Cuello

ENTIDAD FEDERATIVA

Guadalajara, Jalisco

TIPO DE INSTITUCIÓN

Intitucion Publica

UNIDADES SEDES

O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerologia

TIPO DE PROGRAMA

Profesionalizante

NIVEL EDUCATIVO DEL PLAN DE ESTUDIOS

Especialidad

MODALIDAD

Presencial, Tutorial por Competencias Profesionales Integradas

DURACIÓN DEL CICLO

Dos años, con ciclos anuales de 48 semanas

TOTAL DE HORAS

Total de horas	5760
Total de Creditos	360

ANTECEDENTES NORMATIVOS DE LA ESPECIALIDAD

Ninguno por ser de nueva creación

Fundamentación del Programa.

Este documento, presenta la fundamentación de la creación del Programa Educativo de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, como una propuesta curricular flexible, basada en el sistema de créditos, caracterizado también por estar orientado en sus aspectos formativos bajo el sistema tutorial, que promueve en el alumno la generación de conocimientos, habilidades y desarrollos tecnológicos, reconociendo el vínculo Universidad-Sociedad, la problemática nacional las políticas de salud y las perspectivas de cambio, trata de caracterizar cuales son las exigencias sociales para la formación de recursos humanos en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello y dar solución a los problemas quirúrgicos de este grupo de la población tanto a escala nacional, regional y local

En el caso de la Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello es lógico pensar que la posee un cuerpo disciplinario amplísimo y bien diferenciado de la medicina común

Existen un gran número de enfermedades, procesos y padecimientos propios o exclusivos de la infancia, al igual que padecimientos que afectan a toda la población sin importar la edad

Aspecto Social

Contexto socioeconómico.

En Jalisco el cáncer constituye la tercera causa de mortalidad¹ La Oncología en general y sus áreas de acción como la quirúrgica, en particular, ocupan un rol fundamental en el manejo médico multidisciplinario de la patología tumoral Así, las acciones médicas y quirúrgicas que implementa la especialidad en la atención de pacientes son la prevención, el diagnóstico, el tratamiento con intención curativa o paliativa y la rehabilitación

El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado pueden curar la mayoría de los pacientes y en aquellos con lesiones más avanzadas se puede lograr una paliación de los síntomas, que mejora la calidad de vida La extracción quirúrgica del tumor constituye una etapa crucial del tratamiento de la enfermedad, después de lo cual si fuera necesario, pueden agregarse con mayor posibilidad de éxito otras modalidades de tratamiento oncológico como la radioterapia, quimioterapia y rehabilitación

En el extranjero, la Cirugía Oncológica es una subespecialidad establecida Así, existen las sociedades estadounidenses (Society of Surgical Oncology) y europeas (European Society of Surgical Oncology y British Association of Surgical Oncology) Estas entidades patrocinan programas de formación en prestigiosos centros, y revistas científicas de importante circulación (Annals of Surgical Oncology, CA-A Cancer Journal for Clinicians, European Journal of Surgical Oncology, Head and Neck, Cancer, etc.)

Actualmente, existen en México programas de formación en cirugía oncológica de cabeza y cuello que contribuyen a la formación de especialistas nacionales Estos programas se desarrollan bajo la supervisión de departamentos o divisiones de cirugía en algunos de los principales hospitales o clínicas del país. Entre éstos destacan el Programa en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello del Instituto Nacional de Cancerología

¹ FUENTE: UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR SALUD: MÉDICOS Y HOSPITALES PARTICULARES SECRETARÍA DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Identificación de las necesidades sociales.

Desde épocas remotas el cáncer ha acompañado a la humanidad hacia el año 400 a C Hipócrates lo nombró *karkinos* que en griego significa cangrejo (Barruti, 2012) Esta enfermedad es resultado de la interacción de factores genéticos y externos (físicos y químicos), que producen la degeneración de las células, originando lesiones precancerosas y finalmente tumores malignos, que inicialmente se localizan en algún órgano o tejido y al no ser tratados oportunamente pueden diseminarse a otros órganos

A nivel mundial, este padecimiento es responsable de un número importante de muertes La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en 2008, fallecieron 7.6 millones de personas, aproximadamente 13% del total de fallecimientos, y estima que para 2030, aumentará a 13.1 millones (OMS, 2013) En la región de las Américas fallecieron 1.2 millones de personas en 2008 por cáncer, afectando a los hombres principalmente en la próstata, pulmón, colonorrectal y estómago, y las mujeres en la mama, pulmón, colonorrectal y cervicouterino (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013)

En México, según la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC) el cáncer es la tercera causa de muerte y estima que cada año se detectan 128 mil casos nuevos (Secretaría de Salud [SSA], Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud [SPPS], 2013)²

Los padecimientos oncológicos son la segunda causa de muerte de los mexicanos La cirugía continua siendo el pilar del tratamiento de las neoplasias malignas a pesar del surgimiento de la quimioterapia, radioterapia y terapias biológicas

Las malignidades ubicadas en la cabeza y el cuello representan el 17.6% de la totalidad (108,064) de las neoplasias malignas reportadas al Registro Histopatológico de las Neoplasias en México (RHNM) en el año 2002. De estas neoplasias, el grupo más importante por su frecuencia lo constituyen los carcinomas no melanocíticos de la piel, con 11,803 casos, lo que significa el 62% de los tumores malignos de esta región en cuestión

² FUENTE: INEGI

El siguiente grupo está constituido por las neoplasias malignas de las vías aerodigestivas superiores, que representan el 12% de las lesiones malignas en cabeza y cuello, con 2269 casos. Los sitios específicos se distribuyen de la siguiente forma: cáncer laríngeo, 42%; cáncer bucal, 37%, cáncer de fosas nasales y senos paranasales, 9%, cáncer de la bucofaringe, 6%, cáncer de la nasofaringe 3%, y el cáncer de hipofaringe también con un 3%.

El tercer grupo lo constituyen las neoplasias malignas de la glándula tiroidea con 1937 casos, que significan el 10% de las neoplasias de la cabeza y el cuello. Otras neoplasias menos frecuentes son los tumores cerebrales con 7.5%, los melanomas con 5%, los carcinomas de las glándulas salivales con 1.8% y los tumores malignos del ojo y sus anexos con 1.7%.

Con relación a la mortalidad, las cifras absolutas son relativamente bajas, sin embargo, son muy importantes por la alta letalidad entre los afectados y por las graves secuelas estéticas y funcionales derivadas del tratamiento. Específicamente, se puede estimar que la letalidad por cáncer de la piel es del 5.4%, mientras que el melanoma alcanza el 29% y para el cáncer de la glándula tiroidea, ésta es del 24%.³

En el estado de Jalisco dentro del periodo comprendido 2004-2010 se reportaron 3019 casos de cáncer en el área de cabeza y cuello, aproximadamente 450 nuevos casos por año.⁴

La exposición a las radiaciones ultravioleta del tipo B, es el factor de riesgo asociado con mayor frecuencia y con mayor peso específico a las neoplasias malignas de la piel, es importante señalar que las radiaciones de tipo A, se consideran un factor complementario. Los cambios en el estilo de vida en los últimos años han conducido a un incremento voluntario en la exposición a la luz solar.

Con relación al cáncer del tracto aerodigestivo superior la presentación en etapas avanzadas es una constante. Aproximadamente el 65% de los casos acuden en etapas local y regionalmente avanzadas. Esto se debe a indolencia por parte de los pacientes pero también a una falta de suspicacia del médico de primer contacto, por lo que el diagnóstico se retrasa, deteriorando significativamente el pronóstico. No es raro que

³ FUENTE: TIRADO-GOMEZ Y GRANADOS, CANCEROLOGIA 2 (2007):9-17

⁴ FUENTE: UNIDADES MEDICAS DEL SECTOR SALUD, MEDICOS Y HOSPITALES PARTICULARES. SECRETARIA DE SALUD, DIRECCION GENERAL DE PLANEACION DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA

muchos pacientes hayan sido tratados como procesos infecciosos durante meses sin respuesta y que hayan acudido a múltiples odontólogos y médicos antes de establecer el diagnóstico

La primera y más importante causa de cáncer de las vías aerodigestivas superiores es el hábito tabáquico. Se estima que entre 85 y 90% de los casos con cáncer de las vías aerodigestivas superiores son explicados por la exposición al tabaco y el riesgo es proporcional a la intensidad de la exposición, así los fumadores intensos tienen un riesgo superior respecto a los fumadores ocasionales.

Desafortunadamente, se prevé un incremento en la incidencia de estas neoplasias, ya que recientemente se ha registrado un importante incremento en la frecuencia de tabaquismo, principalmente entre los individuos jóvenes. De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), entre los adolescentes (12-17 años) se ha observado un incremento en los patrones de consumo, no obstante a que a esta edad es ilegal el uso de tabaco, además, reconoce que su consumo se hace cada vez a edades más tempranas. De los 13.7 millones de personas de 12 a 17 años reportados por el INEGI, 16.1% había consumido tabaco; de este porcentaje, 9% fumó en el año previo a la entrevista y 7.1% lo hizo alguna vez en la vida, abandonándolo después.

Aunque el tabaquismo pasivo se asocia principalmente al cáncer pulmonar, es importante mencionar que la cantidad de fumadores pasivos (5.2 millones) que conviven con personas que fuman, entre la población de 12 a 17 años es mayor al total de fumadores y ex-fumadores en esta edad (2.2 millones). Cabe subrayar que los fumadores pasivos de 12 a 17 años representan el 38.3% de la población de este grupo de edad. Por otra parte, según el área de residencia, la proporción de adolescentes que viven en zona urbana y que han fumado, fumadores y ex fumadores (17.2%) es mayor a la de quienes habitan en áreas rurales (13.1%). Por género, entre adolescentes existe un mayor porcentaje de hombres (15.4%) y mujeres (4.8%) en áreas urbanas que fuman comparado con quienes viven en localidades rurales (11.3% de varones y 1% de mujeres).

El consumo de alcohol es otro de los factores más importantes asociado al cáncer en seres humanos, después del tabaquismo, las infecciones crónicas y posiblemente la obesidad. Con excepción de las aflatoxinas, ningún factor dietético se asocia a tan

fuerte evidencia de carcinogenicidad. En Europa Central y Europa Occidental, la carga de cáncer y otras enfermedades asociadas al alcohol es substancial.

La ingesta de alcohol tiene un efecto sinérgico con el tabaquismo, beber y fumar tiene un efecto multiplicador más que aditivo. Así, un fumador de dos paquetes al día y que bebe dos a cuatro bebidas tiene un riesgo 35 veces mayor que los controles. Henty reportó asociación entre la cantidad de alcohol consumido y el riesgo para cáncer de lengua. Varias teorías de los mecanismos de esta relación invocan los efectos solventes del alcohol en las membranas mucosas, los efectos negativos en los procesos hepáticos de detoxificación y las deficiencias nutricionales comunes en los alcohólicos.

El cáncer en la nasofaringe no parece estar asociado al tabaco y al alcohol. En este sitio, el virus de Epstein-Barr (EBV) es detectado consistentemente en los carcinomas de regiones con alta y baja prevalencia, lo que sugiere que la infección y sus efectos son un importante factor epidemiológico. Fenómeno semejante ocurre con relación a las fosas nasales y senos paranasales, donde se señala que la exposición a ciertos metales, como el aluminio, el níquel y el cromo, exposición a cloro fenoles y fibras orgánicas, propios de las industrias mobiliarias, textil y peletera, podrían tener un papel importante en la génesis de estos tumores.

Se han señalado otros factores en la génesis de los tumores en las vías aerodigestivas superiores. Fuerte evidencia epidemiológica y molecular apoya la conclusión de que el VPH es el responsable en un grupo de pacientes con cáncer de células escamosas. La infección sexualmente adquirida podría alterar la epidemiología y demografía del cáncer de las vías aerodigestivas. Actualmente, el diagnóstico de cáncer de células escamosas positivo a VPH podría ser clínicamente relevante con fines de pronóstico, además, el diagnóstico de una malignidad asociada a VPH podría tener futuras implicaciones diagnósticas y terapéuticas, así como implicaciones en la prevención y escrutinio. Además, los virus del herpes simple, factores nutricionales, higiene bucal y predisposición genética, han sido señalados, pero la evidencia con relación a sus efectos son mucho menos sólidos.

A pesar de la relativa rareza de las neoplasias de cabeza y cuello, estas representan un capítulo muy importante de la oncología, ya que la letalidad alcanza el 24% en el caso del cáncer de tiroides y hasta 78% entre las neoplasias de las vías aerodigestivas.

superiores, además, las secuelas estéticas y funcionales son muy importantes, especialmente si consideramos el cáncer de las vías aerodigestivas superiores que en un 65% de los casos se diagnostican en etapas avanzadas, en estas condiciones su tratamiento con frecuencia se traduce en un importante deterioro en la calidad de vida, el cual impide una vida social y laboralmente activa³

Los padecimientos oncológicos son la segunda causa de muerte de los mexicanos. La cirugía continua siendo el pilar del tratamiento de las neoplasias malignas, a pesar del surgimiento de la quimioterapia, radioterapia y terapias biológicas.

Los tumores de la cabeza y el cuello representan hasta el 12% de la totalidad de los padecimientos malignos, si se consideran el cáncer de las vías aerodigestivas superiores, las malignidades de tiroides y las neoplasias de la piel, entre otros.

Salvo dos instituciones mexicanas, no existe programa formal de alta especialización en el diagnóstico y manejo de estas complejas malignidades.

Características y la cobertura de su función.

La Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello debe ser realizada por un cirujano que haya cumplido un programa de Cirugía General y que posteriormente haya adquirido una formación multidisciplinaria en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente con cáncer como es la sub especialidad de Cirugía Oncológica.

Para este curso de alta especialidad, seremos la primer sede a nivel nacional, que abra la posibilidad de que el especialista en Otorrinolaringología se forme en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, ya que su entrenamiento básico está íntimamente relacionado en esta área anatómica, y tenemos la firme convicción que las habilidades quirúrgicas y conocimientos adquiridos en el programa de Otorrinolaringología, son una excelente base para las requeridas para el programa de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello.

Además, deberán ser especialistas que posean los conocimientos suficientes para mantener una estrecha relación y lenguaje común con otras especialidades oncológicas o relacionadas con este campo, como la radioterapia, quimioterapia, cirugía plástica o cirugía máxilo-facial rehabilitadora.

Demanda estimada y su campo actual y potencial.

No se conoce la demanda en el estado de Jalisco ya que es una especialidad de nueva creación, sin embargo en el Instituto Nacional de Cancerología, la demanda es de 5 aspirantes por año, solo teniendo 1 solo espacio anual

OPD Instituto Jalisciense de Cancerología 2 candidatos por año

Preparación y el desempeño de egresados con niveles académicos similares.

El especialista en Cirugía oncológica de Cabeza y Cuello deberá poseer los conocimientos y destrezas necesarias para reconocer y diagnosticar y evaluar los pacientes con las neoplasias más comunes en el área de Cabeza y Cuello Además estará en capacidad de indicar, realizar y llevar a cabo los cuidados postoperatorios de los procedimientos quirúrgicos adecuados para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos oncológicos que afectan el área de cabeza y cuello Adicionalmente conocerá las indicaciones, contraindicaciones y preparación del paciente para los procedimientos específicos, así como sus complicaciones y la manera de prevenirías y tratarlas

Aspecto Institucional

Estado actual de la docencia y/o la investigación en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Actualmente no se cuenta con un programa de especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en el O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología , sin embargo por el número de casos nuevos estimados por año, creemos que existe una necesidad imperante de formar nuevos recursos humanos que tengan la capacidad y experiencia de atender este tipo de patologías

Estado actual de la Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en el Instituto Jalisciense de Cancerología

Nuestra institución atiende, al menos, 200 casos nuevos por año de malignidades ubicadas en la región de cabeza y cuello, que generalmente son referidas por diferentes instituciones del occidente de país para su manejo en nuestra institución dada su complejidad

Contamos con la infraestructura y organización necesaria y de calidad para atender integralmente a éstos pacientes Cuenta con cirugía oncológica de cabeza y cuello oncológica médica, radioterapia, neurocirugía, especializadas en el manejo de las neoplasias malignas de cabeza y cuello, contamos además con el apoyo del Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" para servicios como odontología , prótesis maxilofacial, y oftalmología, todas estas especialidades trabajando estrechamente y vinculados mediante guías de manejo

El staf de nuestro departamento tiene preparación específica en el manejo de tumores de cabeza y cuello, está altamente motivado y cuenta con la experiencia necesaria en el manejo de estas malignidades

Creemos nuestra institución es una excelente opción para llevar a cabo en forma integral este entrenamiento, con una visión multidisciplinaria, con bases firmes en la investigación clínica y ética, que formaría recursos humanos de alta calidad para ser las bases de otros departamentos en nuestro país y el extranjero que puedan atender estas raras y complejas entidades

MISION: Formación de recursos humanos altamente especializados en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, comprometidos con la calidad y la calidez Fundamentalmente para actuar de manera profesional y oportuna, en la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de la población que padezca de tumores en el área de cabeza y cuello

VISIÓN: Seremos un programa educativo de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello líder y vanguardista en la formación de profesionales para la salud de la más alta calidad y competitividad nacional e internacional, con académicos de prestigio en su campo disciplinar, atendiendo las necesidades de salud en la región y en el país

Recursos Materiales

La Unidad Sede de este programa será el **O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerología**, en el cual contamos con 4 quirófanos, 3 para hacer cirugía mayor y 1 para biopsias, además de Unidad de Terapia intensiva y 48 camas censables

El Departamento de Oncología de Cabeza y Cuello atiende al menos 200 casos nuevos al año de pacientes con cáncer ubicado en la región de la cabeza y cuello

Desarrolla en promedio 15 cirugías semanales, de ellas, al menos 7 cirugías mayores
Contamos con laboratorio, departamento de imagen, sala de infusiones, acelerador lineal, cobalto, braquiterapia

Contamos con un auditorio y con biblio-hemeroteca

Recursos Humanos

Para este programa de especialidad se tiene como plantilla básica a los adscritos al Departamento Oncología de Cabeza y Cuello, los cuales cuentan con preparación específica en el manejo de tumores de cabeza y cuello, altamente motivados y con la experiencia necesaria en el manejo de estas malignidades. Contamos con médicos especialistas en esta área incluyendo 2 cirujanos oncólogos, 2 oncólogos médicos, 2 radio-oncólogos, 1 dermatóncologa, 1 neurocirujano, 1 genetista, 1 cirujano plástico, 2 nutriólogas, 2 psico-oncólogas, 6 enfermeras oncólogas, y trabajadoras sociales

Análisis del estado de la especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en instituciones similares.

Institución	Duración	Numero de Horas	Numero de Créditos	Diploma que Otorga
INCAN	1 año	2880	NA	Posgrado alta especialidad
Hospital Juárez de México	2 años	NA	NA	Posgrado alta especialidad
UCLA	5 años	NA	NA	Especialidad
Duke	4 años	NA	NA	Especialidad
Univ Of Michigan	1 o 2 años	NA	NA	Fellowship
Johns Hopkins Medicine	2 años	NA	NA	Fellowship
Memorial Sloan Kettering Cancer Center	2.5 años	NA	NA	Fellowship

En México no se cuenta con un programa de especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, existen cursos de alta especialidad reconocidos por la UNAM como es el programa del Instituto Nacional de Cáncerología y con duración de 1 año, y que forma exclusivamente a cirujanos oncólogos. Otro curso de alta especialidad es el del Hospital General de México organizado por el servicio de Otorrinolaringología y su duración es de 2 años, a éste programa solo pueden aplicar especialistas en Otorrinolaringología. Fuera de estos programas no existe algún otro tipo de entrenamiento o formación reconocido por alguna universidad en el país. En Estados Unidos de Norteamérica existen infinidad de programas como especialidad, en su mayoría dirigidos por especialistas en otorrinolaringología, es muy variable su duración que puede ir desde 1 año hasta 4 años, pudiendo aplicar cirujanos oncólogos, otorrinolaringólogos, etc

Ya que las instituciones líderes en este ramo, como lo es el Memorial Sloan Kettering Cancer Center de Nueva York, incluyen en su aplicantes a cirujanos, otorrinolaringólogos, creemos que nuestro programa se enriquecerá de aceptar como alumnos, no únicamente a cirujanos oncólogos sino también a otorrinolaringólogos, ambos debidamente certificados por su colegio correspondiente

Estudio de pertinencia y factibilidad

Prácticas profesionales (emergentes, dominantes, innovadoras, etc.)

Tradicionalmente estas neoplasias han sido tratadas con cirugía, comúnmente logrando el control local, pero a principios del siglo XX los cirujanos observaron que los pacientes sometidos a la resección de sus neoplasias primarias aún morían debido a recaídas. George Crile observó que las recaídas ocurrían en los ganglios cervicales por lo que concluyó que el tratamiento debía incluirlos, algunos años después, Crile demostró más curaciones cuando las resecciones incluían la disección del cuello. Pero estas operaciones se asociaban a hemorragia importante y requerían de un cirujano talentoso y rápido, la introducción del tubo endotraqueal, los antibióticos y la tipificación de la sangre abatieron la mortalidad operatoria y permitieron a más pacientes tolerar las resecciones con mejores expectativas. Con los éxitos iniciales, se consideró que cirugías más extensas producirían más curaciones, sin embargo, sólo se observaron más complicaciones. Con el descubrimiento de los rayos Roentgen y el radio, los médicos ensayaron estos recursos, pero la radioterapia tendría que esperar un tiempo para que se produjeran resultados consistentes y seguros, convirtiéndose una herramienta asociada a la cirugía. El siguiente paso era determinar si resecciones menos extensas aún producían resultados comparables a los asociados con procedimientos más extensos. Esta hipótesis se apoyó en los conocimientos relacionados con los patrones de diseminación del tumor primario. Con el tiempo, esta hipótesis propició el desarrollo de las disecciones modificadas y selectivas del cuello, igualmente eficientes, pero asociadas con menores secuelas. En los años 40's el desarrollo de la quimioterapia condujo a la esperanza de que el cáncer podría ser tratado sin necesidad de cirugía, pero la experiencia pronto llevó a la conclusión de su inefectividad como modalidad única, aunque podría ser útil como tratamiento paliativo.

Ensayos posteriores, con fármacos más activos, demostraron utilidad como tratamiento primario. La quimioterapia asociada a radioterapia secuencial mostró efectividad en el tratamiento de carcinomas laríngeo-faríngeos avanzados, evitando la laringectomía en una proporción significativa de pacientes sin deteriorar la supervivencia. Poco después, la asociación simultánea de quimioterapia y radioterapia demostraría ser superior en términos de supervivencia libre de laringectomía.

Más ensayos demostrarían que el uso simultáneo de la quimioterapia y la radioterapia concomitante en tumores irresecables, acarrearía resultados superiores respecto a la radioterapia sola. Como consecuencia lógica, se ensayó su uso como adyuvante de la resección quirúrgica. Recientemente se demostró ventaja en términos de supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global entre los pacientes con alto riesgo de recaída luego de cirugía. Actualmente, la investigación trata de definir la eficacia de los nuevos agentes, en especial con relación a la conservación de órganos, pero aún con los nuevos agentes, se observa una significativa toxicidad que limita su uso rutinario. Por ello, se ensayan nuevas relaciones temporales, otras formas de administración, la adición de agentes citoprotectores y estimulantes de colonias, entre otras medidas, con el objeto de limitar la toxicidad. Recientemente, la investigación de la biología tumoral ha permitido desarrollar moléculas dirigidas a blancos moleculares específicos, entre ellas anticuerpos monoclonales contra receptores que controlan vías relacionadas con la diferenciación y proliferación celular, abriendo nuevos y prometedores caminos.

Por otra parte, debido al mejor conocimiento de los patrones de diseminación del comportamiento biológico y los mejores estudios de imagen se ha podido realizar, en pacientes seleccionados, resecciones seguras pero de menor extensión, conservando funciones de órganos como la laringe o la mandíbula, limitando las secuelas estéticas y funcionales.

En forma interesante, aún con el desarrollo de otras modalidades de tratamiento, la cirugía no ha disminuido su presencia. Para limitar las secuelas funcionales y las deformidades asociadas se incorpora el uso de colgajos pediculados y libres microvascularizados a la reconstrucción (Ariyan, 1979). Esto ha producido buenos resultados estéticos, pero los resultados funcionales aún son insatisfactorios, por ello se

ha generado una intensa investigación en el área de la ingeniería de tejidos, que podría generar tejidos óseos y blandos útiles en la reconstrucción sin generar morbilidad en los sitios donadores

El objetivo primario del tratamiento oncológico ha sido la erradicación de la enfermedad, pero el enfoque ha sido redefinido. La calidad de vida es un concepto ampliamente utilizado que incluye juicios subjetivos y objetivos acerca de aspectos de la existencia de un individuo, incluyendo salud, estado económico, relaciones sociales, y bienestar espiritual. El interés por evaluar la calidad de vida ha aumentado desde que los clínicos e investigadores se dieron cuenta que vivir más no implica vivir bien. Se ha reconocido que el paciente no valora la curación por sí misma, sino en la medida que le permita vivir como él quiere vivir. En consecuencia, los esfuerzos se han dirigido a limitar las secuelas, privilegiando la restauración de la forma y la función.

En la práctica, el enfoque inicial considera las condiciones, necesidades y deseos del paciente, además durante el tratamiento se genera información que refina el tratamiento, que a su vez busca la conciliación entre las posibilidades de curación y la limitación de secuelas, esto representa un punto de difícil definición que demanda un sano juicio, conocimientos y experiencia. Además, el tratamiento moderno considera los cuidados dentales, el mantenimiento de la nutrición, la reconstrucción inmediata, la restauración de la dentadura, el tratamiento de la xerostomía, la rehabilitación de la deglución, la rehabilitación de la voz, el abandono del tabaquismo, y por supuesto el control de la enfermedad.

Prospectiva de los egresados a mediano y largo plazo en el estado y en la región, que incluya a instituciones educativas del mismo nivel.

El especialista en Cirugía oncológica de Cabeza y Cuello deberá poseer los conocimientos y destrezas necesarias para reconocer y diagnosticar y evaluar los pacientes con las neoplasias más comunes en el área de Cabeza y Cuello. Además estará en capacidad de indicar, realizar y llevar a cabo los cuidados postoperatorios de los procedimientos quirúrgicos adecuados para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos oncológicos que afectan el área de cabeza y cuello.

Adicionalmente conocerá las indicaciones, contraindicaciones y preparación del paciente para los procedimientos específicos, así como sus complicaciones y la manera de prevenirlas y tratarlas

Podrá identificar problemas o vacíos en el conocimiento, diseñar protocolos de investigación clínica, conducirlos y evaluarlos correctamente, para obtener conclusiones validas

Existen múltiples hospitales regionales en donde el especialista en cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello puede desarrollar, lo antes mencionado, pero no solo se limita a lograr llevar los objetivos del programa dentro del estado, sino tendrá la capacidad de laborar en Hospitales de Alta Especialidad, dentro del país, centros estatales oncológicos, el extranjero, etc

Estudios de mercado, de empleadores, de egresados y de factibilidad, entre otros.

El mercado laboral de la especialidad es muy amplio e incluye la practica clínica asistencial institucional y privada, interconsultantes, hospitalarios, asesores, en campañas de detección, planificación, e investigación clínica de I hasta el III nivel o en desarrollo de nuevas terapias apoyando a la industria farmacéutica

En la actualidad los egresados de otros programas similares a este como es el del Instituto Nacional de Cancerología, se encuentran laborando en Instituciones de Salud Gubernamentales, dentro de su área de especialización, estas instituciones incluyen a saber OPD Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Instituto Jalisciense de Cancerología, Nuevo Hospital Civil Juan Menchaca, Hospital General de Occidente SSJ, Hospital Regional Valentín Gómez Farias ISSSTE, Centro Medico Nacional de Occidente IMSS Hospital 12 de Octubre del ISSTE (México DF)

Estructura del plan de estudio y organización curricular

Justificación

El desarrollo del conocimiento de los padecimientos oncológicos ha crecido vertiginosamente, este impulso corresponde a la rápida expansión de las fronteras científicas en la Biología Molecular del cáncer. De la misma forma el avance en la tecnología robótica e informática ha traducido métodos de laboratorio y clínicos cada día más complejos. Como consecuencia hasta el momento el conocimiento en Oncología ha permitido definir grandes neoplasias.

Las enfermedades oncológicas son comunes, muchas de ellas fatales, por ello su importancia clínica ya que desde el punto de vista de Salud Pública, ocupan un lugar relevante como causa de morbi-mortalidad.

Bajo las condiciones de la vida moderna, padecimientos que fueron considerados como raros, son ahora comunes.

El desarrollo de la biología molecular en las últimas décadas ha sido más notable en el área de la Oncología por la accesibilidad de los elementos celulares a estudiar, así el estudio de diferentes patologías oncológicas, benignas y malignas ha sido modificado por nuevas técnicas diagnósticas y tratamientos génicos dirigidos a blancos celulares específicos. De importancia fundamental es también la difusión del conocimiento de los padecimientos oncológicos susceptibles de ser prevenidos, como los derivados de exposición a tóxicos o fármacos.

Los tumores de la cabeza y el cuello representan hasta el 12% de la totalidad de los padecimientos malignos, si se consideran el cáncer de las vías aerodigestivas superiores, las malignidades de tiroides y las neoplasias de la piel, entre otros.

Salvo dos instituciones mexicanas, no existe programa formal de alta especialización en el diagnóstico y manejo de estas complejas malignidades.

Nuestra institución atiende, al menos, 200 casos nuevos por año de malignidades ubicadas en la región de cabeza y cuello, que generalmente son referidas por diferentes instituciones del occidente de país para su manejo en nuestra institución dada su complejidad.

A pesar de la relativa rareza de las neoplasias de cabeza y cuello, estas representan un capitulo muy importante de la oncología, ya que la letalidad alcanza el 24% en el caso del cáncer de tiroides y hasta 78% entre las neoplasias de las vías aerodigestivas superiores, además, las secuelas estéticas y funcionales son muy importantes, especialmente si consideramos el cáncer de las vías aerodigestivas superiores que en un 65% de los casos se diagnostican en etapas avanzadas, en estas condiciones su tratamiento con frecuencia se traduce en un importante deterioro en la calidad de vida el cual impide una vida social y laboralmente activa

De singular trascendencia es la preparación profesional de Médicos especialistas competentes, con capacidad para la realización de diagnósticos y tratamientos precisos, evitando con esto costos onerosos e innecesarios a los pacientes

La creación del presente programa educativo obedece a la filosofía de nuestra Universidad de innovar para mejorar, se pretende con ello estructurar un plan de estudios que identifique las necesidades de la sociedad, las prácticas dominantes y emergentes de la especialidad, haga un recuento de sus fortalezas, pero también de sus debilidades De tal forma que mediante un perfil de egreso bien definido que permita al graduado adquirir las competencias profesionales que la sociedad reclama, el programa educativo pueda acceder a apoyos federales que le permitan crecer y verter este desarrollo a la sociedad y en beneficio de la misma

Objetivo general

Desarrollar recursos humanos en salud con conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio, diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación.Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

Objetivos Particulares

- 1 Formar a residentes en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello con la habilidad y conocimiento necesario para obtener e interpretar los antecedentes y hallazgos clínicos de cada enfermedad oncológica del área de cabeza y cuello, así como la interpretación de los estudios laboratoriales y métodos especializados de diagnóstico utilizados en la práctica clínica
- 2 Conocerá a profundidad las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, objetivos del tratamiento y cómo el tratamiento quirúrgico se inserta en el esquema global de tratamiento multidisciplinario
- 3 Reconocerá la importancia que para la salud pública tienen las enfermedades oncológicas del área de cabeza y cuello, y será capaz de diseñar programas que limiten su incidencia
- 4 Estimular la participación de los residentes en formación, en la preparación, presentación y discusión de casos clínicos, sesiones generales y ponencias de temas específicos, como parte de su formación docente
- 5 Involucrar a los médicos de la especialidad de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en formación, en las actividades docentes del servicio, asesorando el aprendizaje teórico-práctico de los estudiantes de pregrado de las disciplinas médicas, asignados en rotación al servicio
- 6 Inculcar principios éticos en el manejo de padecimientos crónicos y estimular el sentido humanista de la relación médico - paciente
- 7 El alumno tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y promover y fomentar la divulgación del mismo con un carácter estrictamente basado en la evidencia científica

Metas del programa

- 1 Formar especialistas para la atención oportuna de las diversas patologías de cabeza y cuello que aquejan a la población

- 2 Desarrollar en el especialista en formación habilidades para la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación del paciente oncológico de cabeza y cuello
- 3 Desarrollar habilidades quirúrgicas para la atención de estas patologías
- 4 Promover la actualización médica y uso de nuevas tecnologías terapéuticas
- 5 Desarrollar habilidades para la investigación, así como generar espacios de vinculación y extensión para los especialistas en formación
- 6 Generar la capacidad de dirigir un equipo multidisciplinario que atienda a los pacientes con enfermedades neoplásicas de cabeza y cuello.
- 7 Atender a la población con ética, respeto al culto, etnia

Competencias que desarrolla:

Competencias profesionales que debe poseer el egresado

- Conocer e identificar al individuo desde una perspectiva compleja bio psico-social, con juicio crítico y respeto a la diversidad ideológica
- Resolver problemas de la práctica profesional aplicando los principios y métodos científicos para interpretar la realidad
- Ejercer su práctica profesional de acuerdo a la normatividad estatal, nacional e internacional, con una actitud ética, crítica y propositiva
- Participar activamente en el trabajo colaborativo inter, multi y transdisciplinar en la solución de problemas profesionales con respeto y ética
- Identificar, diseñar e implementar los diferentes programas de prevención de la salud en equipo multi, inter y transdisciplinario para fomentar una cultura de salud
- Aplicar los conocimientos sobre el proceso administrativo con eficiencia y eficacia de acuerdo a las prioridades del ámbito de la salud, con una actitud prospectiva y propositiva
- Comprender los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del paciente

Competencias Técnico Instrumentales

- Es un profesional que aplica sus conocimientos, actitudes, habilidades y

destrezas para proporcionar atención médico- quirúrgica de alta calidad a la población pediátrica, a través de la promoción de la salud, protección específica acciones oportunas de diagnóstico, de tratamiento, limitación del daño y rehabilitación

- Que utiliza su juicio crítico para la atención o referencia de sus pacientes a otros niveles de atención o profesionales
- Que actúa respetando las normas éticas para darle un sentido humano a su práctica profesional, dentro de los patrones culturales y económicos de la comunidad donde otorgue sus servicios
- Que aplica los avances científicos y tecnológicos incorporándolos a su práctica con sentido crítico, colocando los intereses de los pacientes por encima de cualquier otra consideración
- Que aplica la metodología con enfoque clínico epidemiológico en el ámbito de la investigación científica, buscando siempre nuevos conocimientos para el desarrollo profesional propio y de sus compañeros de profesión, así como, de aquellos en proceso de formación, contribuyendo a la formación, contribuyendo a la difusión y extensión de la cultura médica entre la población
- Que administra los recursos destinados para la atención de la salud
- Que actúa dentro de la normatividad que regula su práctica profesional

Competencias Socioculturales

- Es un universitario comprometido con los principios ideológicos emanados de las políticas contenidas en la Ley orgánica de la Universidad de Guadalajara
- Que se integre los equipos de salud que proporcionan asistencia a la población rural con un criterio de prevención en salud
- Que está dispuesto a trabajar en equipo ejerciendo el liderazgo que le corresponda y de acuerdo al rol que le sea asignado, participa con responsabilidad en la toma de decisiones y aplica su juicio crítico en los diferentes modelos de práctica médica
- Comunicar eficaz, eficiente y adecuadamente de manera oral, escrita y gráfica, a través de los diferentes medios de comunicación respetando la diversidad de ideas, con honestidad y ética profesional

- Analizar e insertarse en los segmentos del mercado de trabajo con actitud autocrítica, creativa y ética profesional con liderazgo en su campo profesional

Competencias que desarrolla

Saberes prácticos	<ol style="list-style-type: none"> 1 Presentara temas en seminarios y sesiones 2 Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano 3 Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos 4 Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Saberes teóricos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender las bases genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello 2. Conocer la epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio de cáncer de cabeza y cuello 3. Comprender la patogénesis del cáncer de cabeza y cuello 4. Aprender las bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y de los resultados 5. Decisiones y criterios terapéuticos, basado en evidencias, factores pronósticos 6. Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello. Técnicas quirúrgicas oncológicas 7. Principios de la radioterapia 8. Principios de tratamiento con quimioterapia 9. Aprenderá a cerca de la calidad de vida y rehabilitación 10. Conocerá sobre los cuidados paliativos y de soporte
Saberes formativos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello 2. Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica 3. Ética y responsabilidad profesionales 4. Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello.

Criterios para la selección de alumnos, adicionales a los establecidos en el Reglamento General de Posgrado.

Para la selección y admisión de alumnos al programa de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, se tomarán en consideración los siguientes aspectos

- Capacidad académica del solicitante, acreditada a través de los criterios de selección establecidos en el dictamen generado para el programa correspondiente
- Cupo fijado por la autoridad competente, de acuerdo a los lugares disponibles en cada Unidad sede
- Los resultados de las evaluaciones determinados para la especialidad

Perfiles de ingreso y egreso.

Perfil de ingreso.

Debe ser médico especialista en Otorrinolaringología o Cirugía Oncológica guiado por valores éticos, morales y con labor de servicio, que muestre respeto al paciente, a su cultura la diversidad social y de culto Responsable en su actuación, con liderazgo, respeto y capacidad de trabajo en equipo Que sea analítico, cuidadoso, paciente, capaz de resolver problemas mediante buen juicio clínico Con deseos de adquirir nuevos conocimientos y habilidades mediante la investigación y la práctica

Requisitos de Ingreso

- Acta de nacimiento
- Certificado estudios de la Carrera de Medicina
- Título de Médico Cirujano y Partero o Título afín emitido por alguna institución de educación superior
- Copia de aprobación del Examen Nacional para la Selección de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) a la Especialidad en Cirugía General y/o Especialidad en Otorrinolaringología

- Copia del acta de titulación de la Especialidad en Otorrinolaringología y/o Especialidad en Cirugía Oncológica o constancia de trámite de titulación emitido por alguna institución de educación superior reconocida
- Original de la carta de aceptación de la unidad hospitalaria de adscripción dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud con atención al Secretario Académico
- Realizar su registro en SIIAU y pagar el arancel de trámite de primer ingreso

Mas los requisitos de ingreso que cada unidad hospitalaria especifique

Requisitos de permanencia

- 1 Aprobar avances anuales de su trabajo de investigación.
- 2 Dedicarse a tiempo exclusivo a sus estudios
- 3 Cumplir con la totalidad de sus actividades académicas asistenciales
- 4 Estar al corriente del pago de aranceles a la Universidad de Guadalajara
- 5 Aprobar los exámenes que aplique la unidad hospitalaria en la que se imparta el programa y los que determine el Centro Universitario de Ciencias de la Salud
- 6 Tener un promedio mínimo de 80 de calificación por ciclo escolar

Mas los requisitos que cada unidad hospitalaria especifique

Requisitos de promoción y acreditación del alumno.

- 1 El resultado de las evaluaciones se expresan con una calificación en la escala de 0 a 100
- 2 La calificación mínima aprobatoria por unidad de aprendizaje es de 60
- 3 El promedio de calificación del total de cursos en un ciclo escolar debe ser de 80 mínimo para permanecer en el programa y optar por el grado y diploma de la especialidad

Criterios que ocasionan baja automática de la Especialidad de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello.

- No acreditar una Unidad de Aprendizaje
- Presentar un promedio menor de 80 en algún ciclo académico durante todo el programa

- No dedicarse a tiempo exclusivo a las tareas de la especialidad, corroborado por la planta académica de profesores
- Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros y profesores

Perfil profesional del egresado

El especialista en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello deberá poseer los conocimientos y destrezas necesarias para reconocer y diagnosticar y evaluar los pacientes con las neoplasias más comunes en el área de Cabeza y Cuello. Además estará en capacidad de indicar, realizar y llevar a cabo los cuidados postoperatorios de los procedimientos quirúrgicos adecuados para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos oncológicos que afectan el área de cabeza y cuello. Adicionalmente conocerá las indicaciones, contraindicaciones y preparación del paciente para los procedimientos específicos, así como sus complicaciones y la manera de prevenirlas y tratarlas.

Podrá identificar problemas o vacíos en el conocimiento, diseñar protocolos de investigación clínica, conducirlos y evaluarlos correctamente, para obtener conclusiones válidas.

Requisitos de egreso y obtención de grado

Para obtener el diploma de Especialidad será necesario conforme a lo establecido en la normatividad universitaria

- Haber concluido el programa de especialización correspondiente, cumpliendo el total de créditos correspondientes al programa
- Haber cumplido con los requisitos señalados en el plan de estudios
Presentar y aprobar el trabajo de tesis correspondiente
- Presentar constancia de no adeudo expedida por la coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
- Haber aprobado las evaluaciones del programa que la junta académica considere pertinente
- Cubrir los aranceles correspondientes

Más los requisitos de egreso que cada unidad hospitalaria especifique

Metodología empleada para el diseño curricular.

Uno de los grandes retos de la educación superior es lograr en los procesos de formación de recursos humanos, una suficiente y adecuada integración entre la teoría y la práctica. Esto plantea, en consecuencia, la necesidad de formar recursos humanos altamente competentes para realizar intervenciones eficaces, integrales y exitosas de las problemáticas que demandan solución en cada campo profesional. Se propone la formación profesional acorde con las necesidades sociales, el desarrollo de la ciencia y la tecnología, la problemática y necesidades de los mercados ocupacionales. Se plantea igualmente la necesidad de planes de estudio más flexibles y centrados en las necesidades de aprendizaje del estudiante, que contemplen menos horas presenciales y que fomenten las competencias profesionales en las especialidades médicas y hagan énfasis en las competencias finales para que los egresados se desempeñen exitosamente en sus diferentes ámbitos de práctica profesional⁵.

El proyecto de actualización se fundamenta en una estructura curricular basada en competencias profesionales integradas que se organiza a partir de las necesidades sociales y sustenta una pedagogía de la problematización, la didáctica crítica, la administración estratégica, la planificación innovadora, la motivación y la evaluación formativa. El objetivo que se pretende es que el residente de la Especialidad en Cirugía Pediátrica logre una competencia para la vida y demuestre un desempeño acorde con su realidad socio-laboral y que la acción-reflexión permita al mismo proceso educativo modificar el currículo dependiendo de las necesidades presentes y futuras.

El proyecto de actualización recupera la estructura de organización curricular definida en el Reglamento General de Planes y Programas de Estudio de la Universidad, así como en el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara en los aspectos que son pertinentes a nivel de posgrado, el currículum estará estructurado en dos áreas formativas

- Área de formación básica particular
- Área de formación especializada

A continuación se describen brevemente las características de las áreas de formación. De acuerdo al artículo 20 del Reglamento General de planes de estudio de la Universidad de Guadalajara, se organizarán de conformidad con las siguientes áreas

⁵ Resumen elaborado por Mercedes González Gutiérrez. Responsable del Programa de Desarrollo Curricular del CUCS. 2003.

Área de formación básica particular.

Esta comprende las unidades de aprendizaje o materias centradas en la profesión y no se comparten con otras carreras, se orientan a un aprendizaje genérico del ejercicio profesional

Área de formación especializante.

Comprende bloques de materias articuladas entre sí respecto a un ámbito del ejercicio profesional

En el caso de las Especialidades Médicas la estructura curricular se construyen en las áreas de formación básica particular y especializante, con materias de carácter obligatorio, quedando esto debidamente especificado en la estructura que se proponga. La fundamentación teórico-metodológica para el diseño curricular busca generar como propósito de enseñanza en el alumno las competencias para el dominio de los métodos y técnicas preventivos, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación ante los casos quirúrgicos de neoplasias en el área de cabeza y cuello, con sentido crítico, pensamiento reflexivo procurando la fundamentación científica y la generación de respuestas pertinentes con actitud humanista y con pertinencia social.

En la actualidad se pueden distinguir en la práctica médica de alto nivel de calidad tres funciones profesionales sustantivas: la primera referente a la prestación de atención médica; la segunda al desarrollo de la investigación; y la tercera a las actividades educativas.

Estas tres funciones, en torno a las cuales se organiza el Programa Educativo de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, conforma un ejercicio profesional en el cual la atención médico-quirúrgica da origen y razón de ser a la investigación y la función educativa representa el vínculo que permite la integración constante de la acción – información – acción.

En el caso de la medicina, el Médico se encuentra en un medio donde los conocimientos se transforman día a día y existe un vigoroso avance de nuevas y muy definidas tecnologías, lo que le plantea el imperativo de renovar su formación con el fin de alcanzar un perfeccionamiento que le permita comprender y conocer los mismos para poderlos aplicar. En consecución de estos logros, al incrementar "el saber hacer" lo conlleva a enfrentarse a un sinnúmero de publicaciones cuyo rigor metodológico no siempre es el adecuado, por lo que debe procurar que el Médico especialista en

formación desarrolle la habilidad para recopilar información y desarrolle la capacidad de análisis para discriminar su utilidad, para lo cual se tendrá que ejercitar en el dominio de criterios metodológicos para su aplicación en la investigación

Por otra parte las acciones respecto a educación o educativas, representa una consecuencia natural del quehacer de la atención médica. La formación del Médico solo es concebible cerca del profesional que al tiempo que realiza su quehacer, adiestra a un grupo de aprendices que lo auxilian en las tareas de atención a la salud

La validez de dicho modelo pedagógico a través de la historia, ha conducido a concebir la enseñanza de la medicina y la atención médica como dos partes fundamentales de un todo que no puede desvincularse a riesgo de perder su esencia

La enseñanza en la atención directa de los problemas de salud, donde el alumno observa, discute y desempeña tales actividades bajo asesoría y supervisión del personal médico de mayor experiencia, constituye el más eficaz procedimiento para que los alumnos se ejerciten en el desempeño de sus funciones profesionales mediante la solución de problemas

La función educativa del Médico se realiza no solo en una aula, sino principalmente y de manera natural en el consultorio, en la sala de hospitalización, en el quirófano, en el laboratorio y en todo espacio que ocurre la atención médica. Cotidianamente el Médico se ve involucrado en actitudes educativas cuando se dirige a los individuos respecto a su enfermedad o a sus colegas o alumnos e incluso a grupos sociales

En la actualidad no se concibe que el futuro Médico especialista concluya sus estudios sin haber realizado una reflexión crítica acerca del propio proceso educativo en el que ha estado inmerso y sin haber participado en el diseño, la supervisión la asesoría y conducción de actividades educativas hacia el enfermo y la comunidad y haber invertido en la formación de las nuevas generaciones de profesionales de la salud. Acorde a lo anterior se puede definir la función educativa como el conjunto de actividades destinadas a la difusión de los contenidos culturales propios del saber u el quehacer de la medicina

Uno de los grandes retos de la educación superior es lograr en los procesos de formación de recursos humanos, una suficiente y adecuada integración entre la teoría y la práctica. Esto plantea, en consecuencia, la necesidad de formar recursos humanos

altamente competentes para realizar intervenciones eficaces, integrales y exitosas de las problemáticas que demandan solución en cada campo profesional

Se plantea una formación profesional acorde con las necesidades sociales, el desarrollo de la ciencia y la tecnología, la problemática y necesidades de los mercados ocupacionales. Se plantea igualmente la necesidad de planes de estudio más flexibles centrados en las necesidades de aprendizaje del estudiante, que contemplen menos horas presenciales, y que fomenten las competencias profesionales en las especialidades médicas y hagan énfasis en las competencias finales para que, los egresados se desempeñen exitosamente en sus ámbitos profesionales.

El currículum constituye un nexo entre la (s) teoría (s) educativa (s) y la práctica pedagógica

Para el siglo XXI se plantean retos que implican una nueva forma de generar modelos educativos que incluyan los avances científicos y tecnológicos, así, en el informe de la UNESCO se plantea que la misión de la Educación "deberá de transmitir, masiva y eficazmente, un volumen cada vez mayor de conocimientos teóricos y técnicos evolutivos, adaptados a la civilización cognitiva, porque son base de las competencias del futuro"

Para cumplir el conjunto de las misiones que le son propias, la educación debe estructurarse en torno a cuatro aprendizajes fundamentales que en el transcurso de la vida serán para cada persona, en cierto sentido, los pilares del conocimiento

- Aprender a conocer, es decir, adquirir los instrumentos de la comprensión. Aprender para conocer supone, en primer término, aprender a aprender, ejerciendo la atención, la memoria y el pensamiento
- Aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno. Cada vez se exige más que un profesional tenga un conjunto de competencias específicas donde se conjuguen su acción con la formación profesional, las actitudes y aptitudes para trabajar en equipo, la capacidad para asumir riesgos y tomar decisiones. Todo lo anterior combinado con los conocimientos teóricos
- Aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas
- Aprender a ser, un proceso fundamental que recoge elementos de los tres anteriores

Con estos principios básicos que deben ser el eje de la formación educativa, es que se propone un Currículum Integrado en donde el egresado de ciencias de la salud sea capaz de responder de manera satisfactoria a las demandas que la sociedad requiere

El diseño curricular tradicional se estructura fundamentalmente con base en el desarrollo de la disciplina o disciplinas que confluyen en un campo profesional determinado. [en el caso que nos ocupa será el de cada especialidad médica] así como en la lógica en la que se sustenta el proceso de enseñanza. Una forma alterna de estructurar la currícula es atendiendo a los requerimientos de los mercados ocupacionales, pero no sólo eso, sino también recuperando los avances científicos y tecnológicos, las demandas y problemáticas sociales de la región y las características de la profesión en cuestión

Un enfoque complementario a ésta última alternativa para estructurar un currículum formativo es el enfoque basado en la formación con base en competencias profesionales. La principal característica de la capacitación por competencias es su orientación a la práctica por una parte y la posibilidad de una inserción casi natural y continúa en la vida productiva de las personas

El hecho de que la competencia significa resolver problemas de la realidad y alcanzar resultados, convierte al currículum en una enseñanza integral. Articula en los conocimientos generales, los conocimientos profesionales y las experiencias en el trabajo, áreas que tradicionalmente estaban separadas. Se convierte en una estrategia enfocada a la resolución de problemas. Las ventajas de un currículum aplicado a la resolución de problemas son las siguientes:

- Toma en cuenta cómo se aprende
- Se concentra en actividades auténticas cuando se requiere un aprendizaje profundo
- Concede mayor importancia a enseñar cómo aprender que a la asimilación de conocimientos
- Es más flexible que otros métodos
- Trabajar por problemas permite desarrollar la motivación, la creatividad, la iniciativa y la capacidad de toma de decisiones en la práctica de formación y posteriormente en la práctica profesional
- Exige aprender a discutir y a trabajar en grupo
- Interacción continua para la mejora de los servicios que se proporcionan

El enfoque de enseñanza por problemas se combina muy bien con la formación por alternancia, que propone ir y venir entre aula y práctica. Otra característica es la posibilidad de una enseñanza individualizada y el avance por objetos de transformación, lo que permite al individuo acoplar mejor sus atributos y capacidades personales con las necesidades de formación. Por lo tanto, las problemáticas señaladas por el contexto, agrupadas como objetos de transformación, contemplarían una construcción sistematizada de la realidad.

Desde este enfoque podríamos decir que las ciencias de la salud abordan las necesidades y requerimientos de la sociedad desde una perspectiva dinámica, por lo que se requiere que se consideren las realidades complejas por áreas de aplicación del conocimiento y su articulación con lo educativo a través del Construccinismo Social, según el cual la construcción de la realidad objetiva se desarrolla a través de la acción humana en interacción simbólica con su entorno.

Bajo este supuesto encontramos que el hombre es activo, y su característica de reflexividad (capacidad de tomar en cuenta los valores, intenciones, motivaciones) se logra a través de la apropiación del conocimiento de manera crítica, al asumir su propio punto de vista y en comparación con el de los demás.

Se busca que el profesional de ciencias de la salud analice e influya en su entorno social e histórico y que sea capaz de construir teorías, métodos y técnicas que incidan en su transformación a través de un proceso de interpretación y relación interdisciplinar. Por lo que se requiere que el profesional de ciencias de la salud se forme a través de competencias integradas y que participe cada vez más en la ubicación de sus valores y conocimientos profesionales en un entorno social amplio, en lugar de heredar, reproducir y distribuir un legado cultural.

Gonczi en 1994 acuñó el enfoque de competencia integral u holística, al que define como una compleja estructura de atributos (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) necesarios para el desempeño en situaciones específicas. Este enfoque es holístico e integra y relaciona atributos y tareas, permite que ocurran varias acciones intencionales simultáneas, toma en cuenta el contexto y la cultura del lugar de trabajo donde tiene lugar la acción. Asimismo, incorpora la ética y los valores como elementos del desempeño competente.

Hager y Beckett consideran que las competencias integradas van más allá de la lista de tareas de lo que se hace en un puesto cuando se agregan dos dimensiones holísticas los atributos del profesional experto (valor agregado al desempeñarse en el trabajo) y las características del contexto o situación (donde se desempeña el trabajo) Por tanto, la formación cultural constituye un enfoque esclarecedor del ejercicio profesional óptimo porque se relaciona central y holísticamente con las complejidades y la dinámica de los valores (tanto individuales como sociales) que constituyen juicios epistemológicos y ontológicos para profesionales

Las competencias integradas en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud se sustentan en el enfoque holístico y constructorista Este enfoque articula los conocimientos científicos disciplinares con las acciones profesionales Estas acciones profesionales se articulan con la realidad objetiva, lo que permite estructurar atributos y tareas propias para la inserción de los egresados en el mercado laboral y su entorno social

Las competencias integradas se desarrollan a través de una compleja estructura de atributos (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) necesarios para el desempeño de acciones profesionales, a través de las cuales pone en juego juicios de valor ante determinada situación específica, así mismo, la cultura y el contexto son predominantes para el desarrollo holístico de la práctica profesional

A continuación se describen brevemente las características de las áreas de formación del médico especialista:

a. Especializante obligatoria: incluye todo el quehacer de la Atención y trabajo Médico. permea toda la formación del especialista cumpliendo la función de eje integrador para un manejo óptimo de los métodos y técnicas de la atención médica especializada con una práctica en el campo de aplicación profesional altamente humanista, que profundiza en el conocimiento multidisciplinario del objeto de estudio de la especialidad con alto sentido de responsabilidad de Medicina Interna en el análisis de criterios éticos y humanistas que norman en el presente y futuro la práctica profesional del especialista

b. Básico Particular Obligatoria: incluye el quehacer de Investigación y Educación Médica Se basa en las estrategias para la búsqueda y producción de nuevos conocimientos a través de la aplicación de los criterios del método científico como base

para hacer propuestas de proyectos de intervención en forma continúa para mejorar la práctica médica del especialista Además se sientan las bases para interpretar la formación del médico como un fenómeno individual y social, que le permita al especialista la participación activa en la formación de las nuevas generaciones de recursos en salud con una visión *constructivista* del proceso enseñanza aprendizaje para desarrollar competencias profesionales de excelencia

Identificación y definición de unidades de aprendizaje

Distribución horas - créditos por semana

Créditos por semestre de la Especialidad en Cirugía Oncológica de
Cabeza y Cuello

Duración	1*	2*	Total de créditos
Especialidad en 2 años	180	180	360

Fuente: Reglamento de Planes y Programas de la Universidad de Guadalajara. El cálculo de créditos se contabiliza sobre el valor de 0.0625 por hora (Artículo 25 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara)

El Plan de Estudios de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, es un programa escolarizado con tutoría y orientado por competencias profesionales integrales, está estructurado en dos bloques formativos, uno, es el Básico Particular Obligatorio que incluye unidades de aprendizaje (UA) de investigación y de educación médica, otro bloque Especializante Obligatorio con las Unidades de aprendizaje que corresponden a la Atención Médica, ambos bloques tienen las UA seriadas para cada año de los cuatro de estudio de esta especialidad

Las Unidades de Aprendizaje se diseñaron en función del modelo educativo del CUCS, un modelo centrado en el aprendizaje y orientado a las Competencias Profesionales Integrales (CPI), para ello, se toma el formato oficial que comprende los siguientes apartados Identificación general, Presentación, Unidad de competencia, Atributos o saberes, Contenido teórico práctico, Tareas u opciones, Evaluación del desempeño, Acreditación, Bibliografía básica y complementaria

Lo anterior con base en el Reglamento de Planes y Programas de la Universidad de

Guadalajara El cálculo de créditos se contabiliza sobre el valor SATKA un crédito por hora (Art.25 del Reglamento General de Posgrado de la U de G)

Estructura del plan de estudios.

AREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

ATENCIÓN MEDICA I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORICAS	PRACTICA HORAS B.C.A	PRACTICA HORAS A.M.I	CRÉDITOS	PREREQUISITOS
Bases genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello	C	160	160	0	0	10	
Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I		176	80	32	64	11	
Patogénesis del cáncer de cabeza y cuello		224	160	32	32	14	
Bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y evaluación de los resultados		144	80	32	32	9	
Decisiones y criterios terapéuticos terapia oncológica basada en evidencias factores pronóstico		144	80	32	32	9	
Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello Técnicas quirúrgicas oncológicas		160	64	64	32	10	
Principios de la radioterapia		112	48	48	16	7	
Principios del tratamiento con quimioterapia		112	48	48	16	7	
Calidad de vida y rehabilitación		112	48	48	16	7	
Cuidados paliativos y de soporte		112	48	48	16	7	
Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello		112	48	48	16	7	
Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales		112	48	48	16	7	
Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara		240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas en párpados y órbita		240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales		240	64	112	64	15	
Neoplasias malignas de nasofaringe		240	64	112	64	15	
TOTAL		2640	1168	928	544	165	

ATENCIÓN MÉDICA II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEÓRICAS	HORAS B.C.A.	HORAS A.M.I	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello II		144	48	48	48	9	
Neoplasias malignas de base de cráneo		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de labios		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de cavidad oral		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de orofaringe		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de hipofaringe y esófago cervical		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de laringe y traquea		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas de partes blandas		192	64	96	32	12	
Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales		192	64	96	32	12	
Tumores neurogénicos paragangliomas		192	64	96	32	12	
Tumores óseos en cabeza y cuello		192	64	96	32	12	
Metástasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido		192	64	96	32	12	
TOTAL		2640	880	1296	464	165	

ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICA PARTICULAR OBLIGATORIA

EDUCACIÓN I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORÍA	HORAS A.M.I	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
ESTRATEGIAS DIDACTICAS I		48	32	0	3	
ELABORACION DE MATERIAL DIDACTICO I		32	16	0	2	
		80	48	0	5	

ÁREA DE FORMACIÓN

EDUCACIÓN II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORIA	HORAS A.M.I	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
ESTRATEGIAS DIDACTICAS II		48	32	0	3	
ELABORACION DE MATERIAL DIDACTICO II		32	16	0	2	
		80	48	0	5	

ÁREA DE FORMACIÓN

Investigacion I

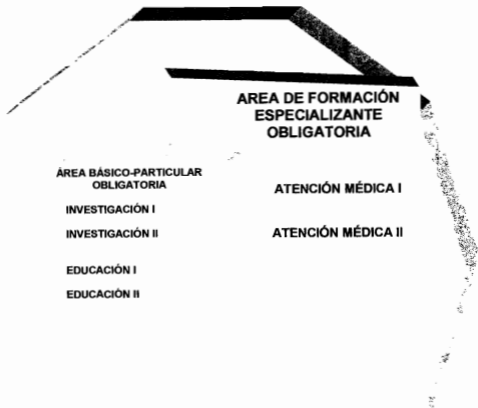
UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORIA	HORAS A.M.I	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION I		32	32	0	2	
ESTADISTICA I		32	32	0	2	
PROTOCOLO DE TESIS		48	48	0	6	
TOTAL		112	112	0	10	

ÁREA DE FORMACIÓN

Investigacion II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS TOTALES	TEORIA	HORAS A.M.I	CRÉDITOS	PRERREQUISITOS
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION II		32	32	0	2	
ESTADISTICA II		32	32	0	2	
TESIS		48	48	0	6	
TOTAL		112	112	0	10	

Mapa Curricular



**AREA DE FORMACIÓN
ESPECIALIZANTE
OBLIGATORIA**

**AREA BÁSICO-PARTICULAR
OBLIGATORIA**

INVESTIGACIÓN I

INVESTIGACIÓN II

EDUCACIÓN I

EDUCACIÓN II

ATENCIÓN MÉDICA I

ATENCIÓN MÉDICA II

**Cirugía Oncológica
Cabeza y Cuello**

Ejes Curriculares

EJES TRANSVERSALES	ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICO-PARTICULAR	ÁREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE
EJE PRÁCTICO (Experimental, social y profesional)		Patogénesis del cáncer de cabeza y cuello Bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad Decisiones y criterios terapéuticos terapia oncológica basada en evidencias, factores pronóstico Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello Técnicas quirúrgicas oncológicas Principios de la radioterapia Principios del tratamiento con quimioterapia Cuidados paliativos y de soporte Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara Neoplasias malignas en párpados y orbita Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales Neoplasias malignas de nasofaringe Neoplasias malignas de base de cráneo Neoplasias malignas de labios Neoplasias malignas de cavidad oral Neoplasias malignas de orofaringe Neoplasias malignas de hipofaringe y esófago cervical Neoplasias malignas de laringe y traquea Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores Neoplasias malignas de partes blandas Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales Tumores neurogenicos paragangliomas Tumores óseos en cabeza y cuello Metastasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido
	Bases genéticas y moleculares del cancer de cabeza y cuello Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cancer de cabeza y cuello I	
CIENTÍFICO (Epistémico-metodológico)	Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cancer de cabeza y cuello II	
	Metodología de la investigación I Estadística I Metodología de la investigación II Estadística II	
Educación y Comunicación social e intercultural	Calidad de vida y rehabilitación Estrategias didácticas I Elaboración de material didáctico I Estrategias didácticas II Elaboración de material didáctico II	
Gestión de proyectos (Profesional, laboral y de vida)	Protocolo de Tesis Tesis	

Criterios para su implementación

Estrategias de operación del programa:

Total de créditos a cubrir: 360 créditos mínimos.

Total de horas 5,760 horas

Dirigido a Médicos Especialistas en Cirugía Oncológica y Otorrinolaringología

Ingreso Anual

Tutorías académicas Si

Propedéutico Se programa por el Departamento de enseñanza del hospital sede, previo al ingreso a la Residencia Médica en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

- Acta de nacimiento.
- Certificado estudios de la Carrera de Medicina.
- Título de Médico Cirujano y Partero o Título afin emitido por alguna institución de educación superior.
- Copia de aprobación del Examen Nacional para la Selección de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) a la Especialidad en Cirugía General y/o Especialidad en Otorrinolaringología.
- Copia del acta de titulación de la Especialidad en Otorrinolaringología y/o Especialidad en Cirugía Oncológica o constancia de trámite de titulación emitido por alguna institución de educación superior reconocida.
- Original de la carta de aceptación de la unidad hospitalaria de adscripción dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, con atención al Secretario Académico.
- Presentar constancia de examen TOEFL con 390 puntos mínimos.
- Realizar su registro en SIIAU y pagar el arancel de trámite de primer ingreso.
- Más los requisitos de ingreso que cada unidad hospitalaria especifique.

Requisitos para la obtención de grado: Haber concluido el programa de especialización correspondiente, cumpliendo el total de créditos correspondientes al programa.

- Haber cumplido con los requisitos señalados en el plan de estudios
- Presentar y aprobar el trabajo de tesis correspondiente
 - Presentar constancia de no adeudo expedida por la coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
 - Haber aprobado las evaluaciones del programa que la junta

Sistema de titulación
Costo matrícula.
Propuesta de transición entre planes de estudio:
Duración del Programa.
Mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa.

académica considere pertinente
Cubrir los aranceles correspondientes
Más los requisitos de egreso que cada unidad hospitalaria especifique.

Defensa de tesis

El costo de la matrícula anual será de acuerdo al arancel establecido por la Universidad de Guadalajara

No aplica para este programa

2 años

Mínimo 1 alumno, máximo 2 alumnos

Tutorías

En el programa de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, se implementa un sistema tutorial, de acuerdo con el Plan de Desarrollo Institucional 2014-2030, el cual menciona en el segundo objetivo estratégico de Innovación Educativa "Constituir y operar un modelo de aprendizaje centrado en el estudiante que sea innovador, flexible, multimodal y que integre las dimensiones ética, estética, científica y humanista"

En este contexto, la incorporación de la tutoría a las actividades académicas, requiere de la construcción de un sistema institucional de tutoría. Para ello se requiere precisar su definición, objetivos y modelos de intervención.

La formación en el posgrado tiene como una de sus características principales ser personalizada ya que por las particularidades mismas del alumnado, sus condiciones laborales, sus expectativas de formación, etc., se debe brindar una atención que satisfaga sus requerimientos y necesidades, los procedimientos de tutoría y asesoría se visualizan como la mejor forma de concretar esta premisa así como el desarrollo de habilidades, destrezas y conocimientos de los ámbitos disciplinarios y para la investigación.

Acrecentando el rendimiento académico y disminuyendo la deserción además de mejorar la eficiencia Terminal en el tiempo previsto.

Las funciones de la tutoría y asesoría académica pueden recaer en una misma persona, o ser desempeñadas por dos académicos distintos. Uno de ellos se encarga de la formación académica y el acompañamiento durante la estadía en el posgrado y el otro se encarga de la asesoría en el área del trabajo de investigación que terminara en una tesis.

Debe identificarse el perfil de cada profesor que se desempeñara como tutor para asignarle a los estudiantes que mejor se empaten con ese perfil para que la tutoría sea lo más productiva posible durante los años del posgrado.

Es importante realizar la tutoría con una programación durante todo el ciclo escolar y que tanto el profesor como el alumno se comprometan a realizarla.

Es deseable que los profesores del núcleo básico se desempeñen como los tutores de tesis y que los profesores que participan en el posgrado de forma parcial o algún otro profesor se desempeñen como el tutor de acompañamiento.

La tutoría se define como proceso de acompañamiento de tipo personal y académico a lo largo de proceso formativo, para mejorar el rendimiento académico, solucionar problemas escolares, desarrollar hábitos de estudio, trabajo, reflexión y convivencia social

En éste tipo de programas deben existir, debido a los altos índices de deserción y rezagos, atribuidos a la falta de apoyo a los alumnos, insuficiente atención a la formación integral de los estudiantes y al escasa preocupación de los docentes en los problemas de rezago y deserción

La tutoría tiene como propósito fundamental orientar, guiar, conducir, apoyar y dar seguimiento al desarrollo del estudiante de la especialidad. Se pretende priorizar los aspectos cognoscitivos y afectivos del aprendizaje, con la intención de generar las capacidades críticas, reflexivas, innovadoras y creadoras, dirigidas a la mejora del desempeño académico

Los objetivos de este sistema de tutorías son

- 1 Orientar y apoyar a los alumnos en los problemas escolares y/o personales que surjan en el proceso formativo (dificultades en el aprendizaje, relaciones maestro-alumno, relaciones entre alumnos etc.) y, en su caso canalizarlo a instancias especializadas para su atención
- 2 Apoyar al alumno en el proceso de toma de decisiones relativa a la construcción de su trayectoria formativa, de acuerdo a su vocación, intereses y capacidades
- 3 Apoyar al alumno en el desarrollo de una metodología apropiada de estudio y trabajo adecuado para la exigencia de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello
- 4 Dar seguimiento al alumnado, en el proceso de aprendizaje y trabajo académico, para determinar dificultades y necesidades especiales a fin de provocar, las respuestas educativas adecuadas y los oportunos asesoramientos y apoyos
- 5 Señalar y sugerir actividades extracurriculares para favorecer un desarrollo profesional integral del estudiante.

- 6 Propiciar las condiciones para establecer una relación de confianza que permita conocer aspectos, de la vida personal del alumno, que influyan directa o indirectamente en su desempeño académico
- 7 Apoyar o en su defecto sugerir temas de tesis de acuerdo a las LGAC. en la cual participará en forma directa, para la realización del protocolo, desarrollo del protocolo, desarrollo del estudio, análisis de los resultados, realización del documento final de tesis, preparación del documento presentación en congresos y para su publicación

Las acciones implicadas de ésta actividad son:

- a) Capacitación del tutor
- b) Recibir la asignación de alumnos para su atención individualizada (serán máximo tres alumnos por tutor)
- c) Establecer contacto con el alumno
- d) Enterarse de los problemas que afectan el desempeño del alumno
- e) Identificar problemas no evidentes

Este sistema tendrá la modalidad individualizada, en la que el alumno tendrá un tutor asignado, desde su ingreso a la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello. Dicho tutor será nombrado por el coordinador del programa en coordinación con el Comité Tutoral del CUCS

Líneas de investigación

Las líneas de investigación serán siempre coherentes en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud más frecuentes de acuerdo al perfil epidemiológico que involucra trastornos quirúrgicos pediátricos

Para el desarrollo de las líneas de investigación se cuenta con la co- participación de investigadores externos que según el momento fungen como asesores y co- directores de tesis o como profesores huéspedes para la disertación de temas de alta especialidad. Esto permite participar en las diversas opciones de intercambio académico e internacionalización, tanto para profesores como para los alumnos. Las limitaciones para llevar a cabo esto último, básicamente es el factor económico, lo que nos impulsa y motiva a buscar fuentes alternativas de financiamiento

Las líneas de investigación que genera la Especialidad en Cirugía Pediátrica son varias y se refieren a las áreas básicas y clínicas.

Dentro de las líneas de aplicación y generación del conocimiento se desarrollan varios temas referentes a la Especialidad en Cirugía Pediátrica, en correlación con otras especialidades

Estas líneas de investigación pretenden generar conocimiento para los alumnos y profesores además de producir artículos científicos para publicación, presentación de poster en congresos y el intercambio y movilidad entre académicos y alumnos de otras universidades para la realización de proyectos conjuntos de investigación

En éste contexto las líneas de investigación son:

1. Desarrollo de técnicas Quirúrgicas en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello
2. Virus del papiloma humano en cáncer de vías aereo-digestivas superiores
3. Micrónucleos en cáncer escamoso de cavidad oral y orofaringe

Vinculación

El programa de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello buscara tener intercambios a otras sedes hospitalarias como es el Instituto Nacional de Cancerología (México), el Centro Médico Nacional de Occidente (Guadalajara) y el Memorial Sloan Kettering Cancer Center (New York)

Evaluación y seguimiento del programa educativo

La evaluación del Programa Educativo (PE) de la especialidad estará con apego a los artículos 19 y 64, 65, 66, 67, 68, 69 y 70 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, el 19 establece once criterios de calidad que garantizan la excelencia del desarrollo del PE, estos criterios son

Valoración general

Operación del programa de posgrado.

Plan de estudios

Evaluación

Planta académica

Número mínimo y máximo escolar de los estudiantes y egresados

Productos académicos de la planta docente infraestructura

Vinculación y recursos financieros para la operación del programa

Estos criterios responden a lo establecido en el Manual para la evaluación de los programas de posgrado del CONACYT que incluye las tablas con los indicadores para el registro al Padrón Nacional de posgrado. Los artículos restantes se refieren a la evaluación y calificación de los alumnos

Estrategia de implementación

- A. La coordinación del proceso de evaluación y seguimiento del currículum debe estar a cargo de una instancia técnico-científica, tanto interna como externa, que realice evaluaciones periódicas utilizando elementos de las Ciencias de la

Educación, en lo pedagógico y de la especialidad relacionadas con el campo de las ciencias de la salud. En lo posible esta instancia debe estar formada por un equipo multi e interdisciplinar, dadas las distintas variables que permean el diseño curricular. La evaluación del currículo debe utilizar el marco teórico metodológico basado en el modelo de competencias profesionales integradas.

- B. Debe ser un proceso científico, en donde se apliquen la teoría y la metodología curricular en la que se basó la construcción del diseño curricular y no caer en acciones improvisadas.
- C. Debe ser un proceso continuo y permanente, con cortes evaluativos transversales, lo que permitirá la actualización del diseño curricular, de acuerdo a las modificaciones de los factores internos y externos que lo determinan. Este concepto debe basarse en los conceptos del currículo y desarrollo curricular de los que se partió en la reforma universitaria.
- D. Se utilizará la metodología de evaluación participativa, en donde el comité Evaluación así como, las diferentes instancias involucradas en el desarrollo del programa autoridades académico- administrativas, academias e instancias representativas de los alumnos que participen democráticamente en su evaluación.

De acuerdo a los niveles de evaluación, algunos factores que se proponen para evaluar son:

A. Factores externos

Análisis de los cambios socio-económicos y políticos del estado mexicano y su vinculación con la situación de salud.

- Evolución del saber de la especialidad, en relación a las transformaciones científico-tecnológicas en este campo del conocimiento
- Evaluación longitudinal de la práctica profesional y el empleo de los egresados y su relación con el mercado de trabajo, a través de cortes transversales periódicos
- Análisis de las competencias profesionales que son necesarias de acuerdo al mercado de trabajo y a las necesidades de la población

- Análisis de las políticas del estado mexicano en educación superior y su vinculación con las políticas educativas de la Universidad de Guadalajara y con el Plan Único de las especialidades médicas y del CUCS en particular.

B. Factores internos

- La práctica docente y su relación con las tendencias actuales en la formación de especialistas en los diferentes campos del conocimiento de la medicina. Implica la aplicación de metodologías etnográficas para observar el proceso de enseñanza-aprendizaje utilizado por maestros-alumnos en el espacio áulico, las prácticas de campo y la evaluación del rendimiento escolar
- **La profesionalización de la docencia.** Evaluar la formación docente, disciplinar y de especialidad de los académicos, su incorporación al proceso de investigación educativa y particular de la especialidad, así como a la extensión universitaria.
- **Análisis de la estructura del plan de estudio.** Los elementos que se evaluarán son.
 - o **Las competencias profesionales** los conocimientos, habilidades, destrezas en relación mercados de trabajo flexibles
 - o **El perfil profesional** Aspectos formativos (filosóficos) e informativos (técnico-científicos) del plan de estudios y su pertinencia con los factores externos e internos
 - o **Los objetivos curriculares:** su coherencia con los factores externos y con los objetivos de los programas académicos de la especialidad
 - o **El mapa curricular:** Analizar si las unidades de aprendizaje son coherentes con los factores externos, con el perfil profesional y los objetivos curriculares, así como su integración vertical y horizontal
 - o **Los programas académicos de las unidades de aprendizaje:** se analizarán y evaluará la coherencia entre la unidad de competencia, contenidos y metodología de acuerdo a la especialidad en relación con los factores externos, con el perfil profesional, los objetivos curriculares y el modelo pedagógico definido.

- **El sistema de evaluación y promoción de alumnos:** Analizar el rendimiento escolar así como el grado de eficiencia terminal de la Especialidad
- **Análisis del sistema de créditos:** Debe ser actualizado de acuerdo a las modificaciones en el mapa curricular y los programas académicos

Acciones de evaluación y seguimiento del currículum

Las acciones de evaluación se concretarán en diversas investigaciones que en su conjunto a corto, mediano y largo plazo permitan

- Conocer en que medida se cumplen los objetivos del proyecto, perfil profesional y los objetivos de aprendizaje
- Considerar el dinámico contexto regional y nacional que permita la permanente vinculación de la institución en general, y el proyecto en particular, con las problemáticas y necesidades sociales que sean de la competencia del ámbito profesional de la especialidad
- Conocer los avances científico-disciplinarios tanto en el campo de la Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello como en relación a otras disciplinas vinculadas directamente con ella
- Identificar las necesidades de modificación y actualización curricular que permitan a la propuesta, responder a los requerimientos sociales e incorporar los avances del conocimiento

Estrategias y apoyos metodológicos

- 1 Se definirán ampliamente los criterios de evaluación de las evidencias de aprendizaje
- 2 Se trabajará en la mayoría de los casos con evidencia multidimensionales
3. Contar con tutores directos en cada una de las sedes que apoyen procesos específicos

La evaluación del posgrado en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello comprende los diversos aspectos formativos que pretende el programa

- a La asistencia
- b Difusión del conocimiento
- c Investigación

Para tal fin los alumnos son evaluados en las áreas de formación que inciden sobre su capacidad de desempeñarse efectivamente en las esferas citadas

Actividades asistenciales y adquisición de conocimientos técnico-científicos:

1 Esfera teórica Los profesores del curso miden la calidad y el contenido de los seminarios educativos que presenta el estudiante, su presentación y comprensión de las sesiones bibliográficas obligatorias. De la misma forma se evalúa la pertinencia, contenido e impacto de sus comentarios clínicos. La capacidad que demuestra el educando en su entrenamiento clínico y métodos invasivos propios de la especialidad, son elementos que se vigilan estrechamente. Cada 6 meses del ciclo escolar se someten a un examen teórico escrito al igual que un examen práctico.

2 Destrezas Al médico en entrenamiento se le evalúa su capacidad y técnica para realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos, mientras que también se realiza una evaluación de las destrezas adquiridas durante su periodo de entrenamiento en el quirófano

3 Difusión del conocimiento. Su capacidad de comunicarse con el paciente, explicar de forma sencilla y clara su condición clínica, las expectativas así como su forma de conducirse ante un auditorio y transmitir eficientemente el mensaje, son aspectos que se evalúan cotidianamente

Para estos efectos se cuenta con cédulas de evaluación multiparamétricas, que son levantadas de forma mensual y que se promedian con el examen teórico-práctico anual

Planta académica y perfil de los profesores incluyendo las líneas de investigación en las que participan

Se adjunta anexo, de la plantilla académica del Programa Educativo de la especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Infraestructura

En el caso del programa de Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en el O P D Instituto Jalisciense de Cancerología, contamos con lo siguiente:

Auditorio

Éste se ubica en el tercer piso del edificio del O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerología y cuenta con 60 sillas, negatoscopio, pintarrón, pantalla, clima artificial, cañón de proyección con control inalámbrico y laptop para las presentaciones

Espacios para profesores y estudiantes

Biblio-hemeroteca

El área de consulta se localiza en planta baja del mismo edificio, cuenta con equipo de cómputo y acceso a internet.

En el Piso 1 se encuentran los quirófanos, donde contamos con 3 salas para cirugía mayor y 1 sala para biopsia disponibles para las cirugías electivas de lunes a viernes en el turno matutino y vespertino. Se cuenta además con un área para realizar procedimientos endoscópicos de vías aéreo-digestivas superiores.

En el mismo piso se cuenta con Terapia intensiva

Área de descanso de residentes

Aquí se cuenta con un área acondicionada para tales efectos

En general el Hospital sede cuenta con todos los insumos y servicios con los que cuenta un hospital de alta especialidad, con archivo clínico, informática y bioestadística, así como diferentes especialidades médicas que ayudan a la atención integral y multidisciplinaria de los pacientes oncológicos del área de Cabeza y Cuello

Recursos financieros para su operación

El costo de inscripción y colegiatura será de acuerdo a los aranceles establecidos por la Universidad

El costo de operación e implementación de este programa educativo será cargado al techo presupuestal que tiene autorizado el Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Los recursos generados por concepto de las cuotas de inscripción y recuperación más los que se gestionen con instancias patrocinadoras externas, serán canalizados a la sede correspondiente del programa

Bibliografía

- Cracker Sagastume Rene, Cuevas Álvarez Leobardo, Vargas López Raúl, Hunot Alexander Claudia, González Gutiérrez Mercedes. **Desarrollo Curricular por Competencias Profesionales Integradas: el caso del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.** Universidad de Guadalajara 2005.
- González G Mercedes Resumen elaborado por Responsable del Programa de Desarrollo Curricular del CUCS 2003
- Unidades medicas del sector salud, medicos y hospitales particulares Secretana de salud, direccion general de planeacion departamento de estadística
- INEGI
- Tirado-Gómez y Granados, Cancerologia 2 (2007):9-17

Anexo 4**CEDULA DE EVALUACIÓN DE RESIDENTES**

Nombre _____

Servicio _____

Favor de macar el rectángulo correspondiente. Para lograr mayor precisión y confiabilidad utilice las definiciones operacionales que aparecen al reverso.

Si no tiene suficientes elementos de juicio para externar su apreciación marque "No evaluable"

Concepto	Muy inferior al promedio	Inferior al promedio	Promedio	Superior al promedio	Muy superior al promedio	No evaluable
Capacidad para el trabajo clínico						
Capacidad para el trabajo docente						
Capacidad para el trabajo de investigación						
Manejo de la Información biomédica						
Capacidad de argumentación Y discusión						
Capacidad de						

autocrítica						
Capacidad organizativa						
Receptividad a las recomendaciones Y críticas externas						
Responsabilidad						
Dedicación						
Estabilidad emocional						
Relaciones interpersonales						

Observaciones _____

Nombre del evaluador _____

Posición _____

Fecha _____

Definiciones operacionales del sistema de evaluación al educando

PROMEDIO Significa que corresponde a lo esperado, exigido o habitual para la generalidad

INFERIOR O MUY INFERIOR AL PROMEDIO Significa que la característica evaluada, esta por debajo o muy por debajo de lo esperado, exigido o habitual

SUPERIOR O MUY SUPERIOR AL PROMEDIO. Significa que la característica evaluada rebasa claramente o con mucho lo esperado, exigido o habitual

CAPACIDAD PARA EL TRABAJO CLINICO, DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN. Se refiere al mayor o menor grado de habilidad y confiabilidad para desempeñarse en cada una de esas actividades

MANEJO DE LA INFORMACION BIOMÉDICA Alude a la habilidad de recuerdo, aplicación y crítica de la información tanto clínica como básica

CAPACIDAD DE ARGUMENTACIÓN Y DISCUSIÓN Alude a la habilidad para participar, darse a entender, fundamentar sus puntos de vista y/o convencer al exponer alguna temática, al discutir un caso clínico, al proponer soluciones o estrategias

CAPACIDAD DE AUTOCRITICA Se refiere a la actitud manifiesta para reconocer los errores propios, las limitaciones, pero también los aciertos

CAPACIDAD ORGANIZATIVA Destreza para incentivar y coordinar el trabajo en equipo

RECEPTIVIDAD A LAS RECOMENDACIONES Y CRITICAS EXTERNAS Alude a la actitud de aceptación selectiva (no indiscriminada) de los juicios y observaciones de los demás con respecto a la forma de trabajo, a los puntos de vista propuestos, etc., que da lugar a cambios favorables en su desempeño

RESPONSABILIDAD Se refiere al cumplimiento con las obligaciones de trabajo clínico y académico ("el deber"), por encima de otros intereses

DEDICACIÓN Alude a la constancia y esfuerzo desarrollados en las actividades

ESTABILIDAD EMOCIONAL. Se refiere a la característica de mantener dentro de límites mas o menos estrechos las variaciones de la afectividad manifiesta.

RELACIONES INTERPERSONALES Alude a la habilidad para manejar o negociar los conflictos, ganarse la confianza, estimación y/o respeto de los demás

Anexo 2

DATOS DEL PROFESOR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Código Udec3	Nombramiento	Tiempo de Dedicación	Grado (E.M.D)	Nombre completo del último grado académico	Institución donde obtuvo el grado	Nivel SNI	Perfil Promep	CU de Adscripción del Profesor	Depto. de Adscripción del Profesor	LGAC en el posgrado	Asignatura (s) que impartirá en el posgrado
Soto	Avila	Juan Jose				Especialista	Crusano Oncologo	Instituto Nacional de Cancerología la UNAM					Cancer de vías aerodigestivas superiores	Profesor Investigador F.TEJAR A
Angeles	Sanchez	Juan Adrian				Especialista	Crusano Oncologo	Instituto Nacional de Cancerología la UNAM					Cancer de vías aerodigestivas superiores	Profesor adjunto
Gomez	Padilla	Franca				Especialista	Dermatologa	Instituto Jaliscoense de Dermatología JDG la UNAM					Dermato-Oncología	Profesor adjunto
Romero	Vargas	Samuel				Especialista	Neurocirujano	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía UNAM	1				Neurocirugía oncológica y Cirugía de columna	Profesor adjunto

ANEXO 3

Dr. Juan José Soto Ávila

Servicio de Cirugía Oncológica

Cabeza Y Cuello

Instituto Jaliscoense De Cancerología

PRESENTE

Por medio de la presente, me permito antes que nada felicitarle por este gran proyecto que esta iniciando, la Especialidad de Cirugía Oncologica de Cabeza y Cuello. Hoy en día sabemos que esta gran parte de la Oncología, especialmente del área quirúrgica es de gran complejidad. Como usted ya ha expresado en su proyecto toda la epidemiología, omitiré repeticiones, solo resaltar que debido a esta complejidad de la atención, es importante la formación de subespecialistas en esta area, por supuesto en el área quirúrgica, cabe mencionar que en la actualidad, son varias la especialidades que manejan cotidianamente el cancer de cabeza y cuello, por mencionar algunas, cirugía general, otorrinolaringología, cirugía oncológica, cirugía vascular periférica entre otras. Por lo anterior, sabemos que es un factor pronostico el cirujano tratante, o mejor dicho el equipo multidisciplinario que atiende a estos pacientes, sobre todo los canceres localmente avanzados que requieren un gran conocimiento de la biología del tumor, de la anatomía normal y de las alteraciones que conlleva a mismo cancer y o el tratamiento. Este aprendizaje sin duda alguna solo puede ser llevado en grandes instituciones que tengan la infra estructura y el numero de pacientes para esto, obvio con recursos humano que combinen la experiencia con la innovación de profesionales jóvenes y aprovechar toda la tecnología hoy disponible.

Si bien es cierto que se requiere de un grupo multidisciplinario, la mayoría de las ocasiones suelen ser incompletos los tratamientos o inclusive en los canceres avanzados y/o metastasicos, el paciente frecuentemente es manejado fuera de tratamiento, lo cual hoy en día debemos saber que siempre hay algo que ofrecer a este grupo de pacientes. Con técnicas tradicionales y muchas nuevas, con la formaciones de estos profesionistas, hoy en día la cirugía de rescate, grandes procedimientos resectivos y grandes reconstrucciones de todo tipo desde colgajos pediculados hasta las reconstrucciones con injertos microvascularizados, permiten a muchos pacientes ser controlados de su enfermedad, lo que a su vez genera menos costo a mediano y largo plazo para las instituciones e incluso para el paciente mismo, con una mejoría significativa.

A pesar del avance en las técnicas de radioterapia y nuevas formulas de quimioterapia, terapias blanco, etc., la cirugía hoy en día es sabido de todos que al contrario de disminuir su papel, es cada día más usada en todas las etapas del cáncer, desde diagnostico, tratamiento y paliación, pero es importante darle las herramientas necesarias, tanto académicas, como quirúrgicas a estos nuevos profesionales del cancer. Por lo anterior y deseando sea posible su proyecto, de nuevo lo felicito y como hasta el día de hoy le extendemos nuestro apoyo en tan magno propósito. Reciba usted un saludo afectuoso y quedo a sus órdenes como siempre.

ATTE.: Dr. Juan Antonio Delgado Vazquez

Cirugía Oncologica/ Tumores de Cabeza y Cuello

CMNO IMSS. DGP 3203624. Ced. Esp. 6323989/ 6384460. Mat. 991423014



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

Division de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello II

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	48	96	144	9

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Area de formacion

Básico particular

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Ávila

Fecha de elaboracion

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teorico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además,

tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud escrutinio diagnóstico temprano limitacion de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

En México, según la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC), el cáncer es la tercera causa de muerte y estima que cada año se detectan 128 mil casos nuevos (Secretaría de Salud [SSA] Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud [SPPS] 2013) ²

Los padecimientos oncológicos son la segunda causa de muerte de los mexicanos. La cirugía continua siendo el pilar del tratamiento de las neoplasias malignas a pesar del surgimiento de la quimioterapia, radioterapia y terapias biológicas

Las malignidades ubicadas en la cabeza y el cuello representan el 17.6% de la totalidad (108,064) de las neoplasias malignas reportadas al Registro Histopatológico de las Neoplasias en México (RHNMM) en el año 2002. De estas neoplasias, el grupo más importante por su frecuencia lo constituyen los carcinomas no melanocíticos de la piel con 11,803 casos, lo que significa el 62% de los tumores malignos de esta región en cuestión.

El siguiente grupo está constituido por las neoplasias malignas de las vías aero-digestivas superiores, que representan el 12% de las lesiones malignas en cabeza y cuello, con 2269 casos. Los sitios específicos se distribuyen de la siguiente forma: cáncer laríngeo, 42%; cáncer bucal, 37%; cáncer de fosas nasales y senos paranasales, 9%; cáncer de la bucofaringe, 6%; cáncer de la nasofaringe, 3%; y el cáncer de hipofaringe también con un 3%.

El tercer grupo lo constituyen las neoplasias malignas de la glándula tiroides con 1937 casos, que significan el 10% de las neoplasias de la cabeza y el cuello. Otras neoplasias menos frecuentes son los tumores cerebrales con 7.5%, los melanomas con 5%, los carcinomas de las glándulas salivales con 1.8% y los tumores malignos del ojo y sus anexos con 1.7%.

Con relación a la mortalidad, las cifras absolutas son relativamente bajas, sin embargo, son muy importantes por la alta letalidad entre los afectados y por las graves secuelas estéticas y funcionales derivadas del tratamiento. Específicamente, se puede estimar que la letalidad por cáncer de la piel es del 5.4%, mientras que el melanoma alcanza el 29% y para el cáncer de la glándula tiroides, esta es del 24% ³.

En el estado de Jalisco, dentro del periodo comprendido 2004-2010, se reportaron 3019 casos de cáncer en el área de cabeza y cuello, aproximadamente 450 nuevos casos por año.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones

5. SABERES

Prácticos	Presentara temas en seminarios y sesiones
Teóricos	Comprender la epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello

Formativos	<p>Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Epidemiología descriptiva del cáncer a nivel nacional

Epidemiología descriptiva del cáncer de cabeza y cuello a nivel mundial

Etiología del cáncer de las vías aerodigestivas superiores

Factores de riesgo

Impacto del tabaco y alcohol morbilidad y mortalidad por cáncer

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autoguiado, entre otras) así como recursos y materiales didácticos laboratorios uso de TIC's, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
<p>Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple</p>	<p>Capacidad de la epidemiología descriptiva del cáncer a nivel nacional Epidemiología descriptiva del cáncer de cabeza y cuello a nivel mundial Etiología del cáncer de las vías aerodigestivas superiores Factores de riesgo Impacto del tabaco y alcohol morbilidad y mortalidad por cáncer Así como la carcinogénesis Presentación de temas en seminarios y sesiones</p>	<p>O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología</p>

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

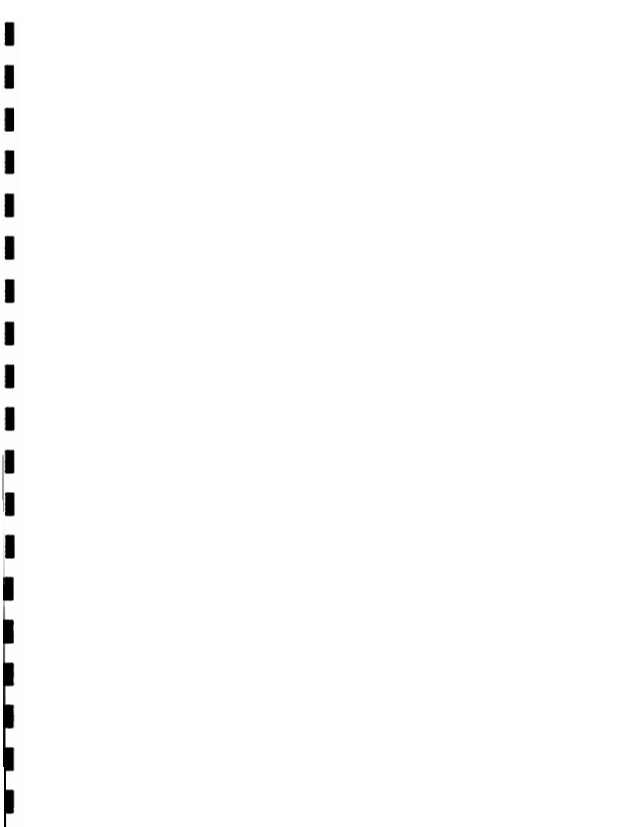
10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery - Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Caihou))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2 Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 4-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBI MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon. FRCS (Edin) Hon. FRACS Hon. FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery, Practical Tips to Minimize Complications by <u>C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima</u> (Jun 22, 2012)





Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Metástasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio,

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

La definición de cáncer metastásico de sitio primario desconocido ha variado entre los informes publicados, dependiendo, en parte de la extensión de la valoración diagnóstica que se requiere para aceptar el diagnóstico En el aspecto operativo, este síndrome debe considerarse en cualquier persona que se presenta con una enfermedad maligna confirmada por biopsia en la cual el origen anatómico no se identifica después del interrogatorio y examen físico cuidadosos (incluso examen digital del recto con búsqueda de sangre oculta en heces, palpación de las mamas y examen pélvico en mujeres, así como examen de la próstata y los testículos en varones) estudios de laboratorio sistemáticos con hematometría completa pruebas de función hepática y renal, sistemático de orina, radiografía de tórax tomografía computadorizada (CT) del abdomen y la pelvis y mamografía en mujeres Dependiendo de la situación clínica específica, las pruebas diagnósticas apropiadas pueden incluir examen citológico del esputo, CT del tórax, endoscopia gastrointestinal y pielografía intravenosa

Cualquier dato anormal en esta valoración inicial debe considerarse como un indicio hacia la identificación de un sitio primario y se investigará por completo

El sitio de origen de un carcinoma histológicamente documentado no se identifica clínicamente en aproximadamente 3% de los pacientes, esta situación por lo general se conoce como neoplasia de origen primario desconocido (NOD ó CUP, por sus siglas en inglés) o malignidad primaria oculta La mayoría de las NOD son adenocarcinomas o tumores indiferenciados y con menor frecuencia carcinomas escamocelulares, melanomas sarcomas y los tumores neuroendocrinos En aproximadamente un 15% a 25% de estos pacientes el sitio primario no puede determinarse ni aun mediante exámenes post mortem

Un diagnóstico histológico de carcinoma metastásico en ganglios cervicales requiere un examen meticuloso del tracto aero-digestivo superior Histológicamente, estos tumores son en su mayoría metástasis de carcinoma de células escamosas pero ocasionalmente podrían ser adenocarcinoma melanoma o tumores anaplásicos Aproximadamente 2% a 5% de pacientes con carcinoma primario de células escamosas de la cabeza y región del cuello se presentarán con adenopatía cervical como manifestación primaria de la enfermedad, cerca del 10% de este grupo se presentará con adenopatía bilateral

La mayoría de los carcinomas epidermoides ocultos y metastásicos a los ganglios linfáticos de la mitad superior del cuello se originarán de un sitio primario en la cabeza y en el cuello

Los carcinomas escamocelulares ocultos metastásicos en la parte inferior del cuello pueden representar un sitio primario en la cabeza y el cuello, en el tracto esofágico, pulmonar o genitourinario

Debe efectuarse una búsqueda de tumores primarios en estas áreas antes de asumir que el tumor primario está oculto

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Metástasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido

Acciones Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Metástasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido
Formativos	Propiciar actitudes valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión. propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción anatomía quirúrgica

Epidemiología, patología y patrones de diseminación

Manifestaciones clínicas Probables sitios de tumor primario

Metodología diagnóstica y estadificación clínica

Estudios de laboratorio

Estudios de gabinete

Estudios especiales (endoscopías, PET TAC)

Biopsias

Inmunoquímica

Microscopía electrónica

Principios terapéuticos Factores pronóstico

Selección del tratamiento

Estadio temprano (N1)

Quirúrgica

Radioterapia

Estadios avanzados (N2-3)
Cirugía y tratamiento adyuvante
Cirugía postradioterapia
Tratamientos combinados con quimioterapia
Manejo de territorio ganglionar del hemicuello contralateral
Cirugía
Radioterapia
Seguimiento y periodicidad
Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales tumorales
Tratamiento paliativo
Pronóstico
Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos laboratorios, uso de TIC's, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Metástasis ganglionares cervicales de neoplasias primarias de sitio desconocido Destrezas en quirofano	OPD Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery [2-Vol Set] (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGI CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult: Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F L Dias, D Fliss and R.A Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de partes blandas

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Los sarcomas que se originan en la cabeza o el cuello son neoplasias malignas poco frecuentes. Corresponden al 1% de las neoplasias malignas de esta región y a menos del 10% de todos los sarcomas. Menos del 5% de los sarcomas de los adultos ocurren en la cabeza y en el cuello.

Para el diagnóstico clínico oportuno y adecuado de los sarcomas de cabeza y cuello es necesario efectuar una historia clínica completa y una exploración física minuciosa. Además, se deben emplear métodos de laboratorio y gabinete para detectar la localización, tamaño y extensión del tumor. Mediante placas simples de rayos X, punción lumbar y aspirado de médula ósea es posible detectar erosiones óseas. La tomografía computarizada y la resonancia magnética nuclear son útiles para detectar el tamaño de la lesión, la afectación de estructuras adyacentes, erosión ósea y la extensión al sistema nervioso central. La clasificación precisa mediante biopsia del tipo y grado histológicos del sarcoma es un prerrequisito para planear el tratamiento y estimar el pronóstico. En los sarcomas de cabeza y cuello no es posible emplear los sistemas de etapificación utilizados para los sarcomas localizados en las extremidades dada la dificultad inherente a su localización anatómica. Los factores que influyen en el pronóstico de estas lesiones son tamaño menor de 5 cm, bordes quirúrgicos libres de tumor y el grado histológico (grado de diferenciación, celularidad, vascularidad, cantidad de estroma y de necrosis, número de mitosis en 10 campos observados a seco fuerte).

En general, la supervivencia de los sarcomas de cabeza y cuello a cinco, 10 y 15 años es de 66%, 57% y 46%, respectivamente. La tasa general de recurrencia es de 41%. Las recurrencias después de utilizar exclusivamente tratamiento quirúrgico son del 60%.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de partes blandas

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de partes blandas

Formativos	<p>Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción Anatomía quirúrgica Epidemiología patología patrones de diseminación

Manifestaciones clínicas

Metodología diagnóstica y para la evaluación de la extensión de la enfermedad

Biopsia y diagnóstico

Histopatológico

Principios terapéuticos

Factores pronóstico

Selección del tratamiento

Abordajes quirúrgicos

Estadios tempranos

Cirugía tridimensional

Radioterapia postoperatoria

Estadios avanzados

Tratamientos multidisciplinarios

Cirugía, radioterapia, quimioterapia

Cirugía reconstructiva

Prótesis

Seguimiento Periodicidad y Estudios

Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales tumorales

Tratamientos paliativos

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas actividades no presenciales estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos laboratorios, uso de TIC s, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de partes blandas	O.P D Instituto Jalisciense de Cancerología
	Destrezas en quirofano	

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA BASICA

- 1 Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
- 2 Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
- 3 CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
- 4 Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
- 5 Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)

6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications</u> by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de ultima actualizacion aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

El carcinoma de tiroides es un cáncer poco común pero es la neoplasia maligna más común del sistema endocrino. Los tumores diferenciados (papilar o folicular) son sumamente tratables y, generalmente, curables. Los tumores poco diferenciados (medular o anaplásico) son mucho menos comunes, y de rápida evolución hacen metástasis temprano y tienen un pronóstico mucho más precario. El cáncer de tiroides afecta con mayor frecuencia a la mujer que al hombre y suele presentarse entre las personas de 25 a 65 años. La incidencia de esta enfermedad ha ido en aumento durante el último decenio. El cáncer de tiroides se presenta por lo general como un nódulo frío. La incidencia global de cáncer en un nódulo frío es de 12 a 15% pero es más alta en las personas menores de 40 años y en aquellas personas que presentan calcificaciones en la ecografía preoperatoria.

Factores de riesgo

Los pacientes que recibieron radiación durante la lactancia y la niñez para tratar afecciones benignas de la cabeza y el cuello, como dilatación del timo, acné o hipertrofia amigdalina o adenoidea, corren un riesgo más elevado de sufrir de cáncer y otras anomalías tiroideas. En este grupo de pacientes las neoplasias malignas tiroideas comienzan a aparecer tan pronto como cinco años después de la radiación o pueden surgir hasta 20 años o más después de esta. La exposición a la radiación como consecuencia de precipitación radiactiva también se relaciona con un riesgo elevado de presentar cáncer de tiroides, especialmente en los niños. Otros factores de riesgo en la evolución del cáncer de tiroides son los siguientes:

- Tener antecedentes de bocio
- Antecedentes familiares de enfermedad tiroidea
- Género femenino
- Pertenecer a una etnia asiática

Factores pronósticos

El pronóstico del carcinoma diferenciado es mejor en los pacientes menores de 40 años sin extensión extracapsular o invasión vascular. La edad parece ser el factor de pronóstico más importante. La importancia pronóstica del estado ganglionar linfático es algo polémica. Una serie quirúrgica retrospectiva con 931 pacientes de cáncer de tiroides diferenciado no tratados previamente encontró que el género femenino, la multifocalidad y el compromiso de los ganglios regionales son factores pronósticos favorables. Entre los factores adversos figuran edad mayor de 45 años, histología folicular, tumor primario mayor de 4 cm (T2-T3), diseminación fuera de la tiroides (T4) y metástasis a distancia. Sin embargo, otros estudios mostraron que el compromiso de los ganglios linfáticos regionales no tiene ningún efecto o efecto adverso en la supervivencia. El uso de la biopsia de ganglio linfático centinela puede ayudar en la identificación de pacientes con metástasis oculta que podrían beneficiarse de una disección central de cuello.

Factores de riesgo y supervivencia

La inmunotinción difusa e intensa del factor de crecimiento endotelial vascular en pacientes con cáncer papilar se relaciona con un alto porcentaje de recidiva local y metástasis a distancia. La concentración elevada de tiroglobulina sérica tiene una correlación alta con la recidiva del tumor cuando se encuentra en pacientes con cáncer de tiroides diferenciado durante las evaluaciones postoperatorias. Los índices de tiroglobulina son más sensibles cuando los pacientes tienen hipotiroidismo y concentración sérica elevada de la hormona estimulante de la tiroides. La expresión del gen de supresión tumoral p53, también se relaciona con un pronóstico adverso en los pacientes con cáncer de tiroides.

Factores de riesgo bajo

Los pacientes que se consideran en riesgo bajo, según los criterios de riesgo de edad, metástasis, diseminación y tamaño (AMES) son las mujeres menores de 50 años y los hombres menores de 40 años sin prueba de metástasis a distancia. Dentro de este grupo de riesgo bajo se clasifica a los pacientes mayores con tumores primarios menores de 5 cm y cáncer papilar sin prueba de invasión masiva extratiroidea o con cáncer folicular sin invasión capsular de importancia ni invasión de los vasos sanguíneos. Un estudio retrospectivo de 1 019 pacientes que uso estos criterios mostro que la tasa de supervivencia a 20 años es de 98% en los pacientes de riesgo bajo y de 50% en los de riesgo alto. La tasa de supervivencia a 10 años relativa general de los pacientes en Estados Unidos es de 93% en el cáncer papilar, 85% en el cáncer folicular, 75% en el cáncer medular y 14% en el cáncer no diferenciado anaplásico.

Ocasionalmente puede haber otros tumores primarios de tiroides como los sarcomas, linfomas, carcinomas epidermoides y teratomas, así como metástasis de otros cánceres especialmente del pulmón, la mama y el riñón.

Los adenomas de paratiroides representan un problema endocrino común, mientras que los carcinomas paratiroideos son tumores muy poco frecuentes. El cáncer de paratiroides es uno de los cánceres humanos menos frecuentes; su incidencia se calcula en 0,015 por 100.000 habitantes y su prevalencia en los Estados Unidos se calcula en 0,005%. Se considera que en Europa, los Estados Unidos y el Japón el carcinoma paratiroideo causa hiperparatiroidismo (HPT) en alrededor de 0,017 a 5,2% de los casos, sin embargo, cada una de las series de casos que se notifican indican que esta entidad es responsable de menos de 1% de los pacientes de HPT primario. La mediana de edad de la mayoría de las series se ubica entre 45 y 51 años. La proporción entre mujeres y hombres afectados es de 1:1, en contraste con el HPT primario para el cual hay un predominio femenino significativo (proporción de 3-4:1).

La etiología del carcinoma paratiroideo se desconoce, no obstante, un mayor riesgo de padecer de cáncer de paratiroides se relacionó con la neoplasia endocrina múltiple 1 y el hiperparatiroidismo familiar aislado de patrón hereditario autosómico dominante. El cáncer de paratiroides también se relacionó con la exposición a radiación externa, sin embargo, la mayoría de los informes describen una relación entre la radiación y el adenoma paratiroideo más común.

El cáncer de paratiroides tiene una evolución poco activa, aunque tenaz ya que el tumor tiene un potencial maligno bastante bajo. En su presentación inicial, muy pocos pacientes con carcinoma de paratiroides tienen metástasis ya sea en los ganglios linfáticos regionales (<5%) o en sitios distantes (<2%). En la serie de casos de la National Cancer Database con 286 pacientes, solo 16 (5.6%) presentaron metástasis en los ganglios linfáticos en el momento de la cirugía inicial. Una proporción más alta de cánceres de paratiroides invaden localmente la glándula tiroidea, los músculos infrahioides y suprahioides, el nervio laríngeo recurrente, la tráquea o el esófago. Algunos pacientes de carcinoma de paratiroides no se identifican ni antes ni después de la cirugía y se los somete a procedimientos diseñados para tratar el adenoma de la paratiroides. Únicamente después de examinar la patología posquirúrgica o cuando estos pacientes sufren una recidiva local o a distancia se realiza un diagnóstico correcto de carcinoma de paratiroides. El carcinoma de paratiroides tiende a localizarse en las glándulas paratiroides inferiores. En una serie de casos se notificó que el tumor primario que se origina en las glándulas paratiroides inferiores se encontró en 15 de 19 casos con invasión local [

Aproximadamente entre 40 y 60% de los pacientes padecen una recidiva posquirúrgica, por lo común de 2 a 5 años después de la resección inicial. En la mayoría de los casos, la hipercalcemia precede la manifestación física de enfermedad recidivante. Por lo general la localización de la recidiva es regional, ya sea en los tejidos del cuello o en los ganglios linfáticos cervicales, e incluye alrededor de dos tercios de los casos de recidiva. Con frecuencia, las recidivas locales en el cuello son difíciles de identificar porque el tumor puede ser pequeño y multifocal y pueden afectar el tejido cicatrizal de una cirugía anterior. La ultrasonografía, la exploración con sestamibi y talio y la exploración por tomografía con emisión de positrones pueden ayudar a identificar la enfermedad recidivante difícil de detectar. En estudios anteriores, se notificó que las metástasis a distancia se presentaron en 25% de los pacientes, principalmente en los pulmones pero también en los huesos y el hígado. Algunas series más recientes indican que la incidencia de la recidiva puede ser más elevada, posiblemente a causa de diagnósticos patológicos más precisos que excluyen a los pacientes de adenomas atípicos. Debido a su bajo potencial de malignidad, la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el cáncer de paratiroides resultan principalmente de las consecuencias metabólicas de la enfermedad no directamente del crecimiento maligno. En la serie de 286 casos de la National Cancer Database se notificó que la tasa de supervivencia a 10 años fue de aproximadamente 49%. En una serie más pequeña se notificó una tasa de supervivencia a 10 años de 77%, que podría estar relacionada con mejoras en los cuidados médicos de apoyo y la prevención de la hipercalcemia mortal.

Desde el punto de vista operativo, el cáncer de paratiroides se puede distinguir de los adenomas por su consistencia firme y pétrea y su patrón lobulado. Los adenomas tienden a ser blandos, redondos u ovalados, y de color marrón rojizo. En la mayoría de las series la mediana del diámetro máximo del carcinoma paratiroideo es de 3,0 a 3,5 cm, en comparación con aproximadamente 1,5 cm de los adenomas benignos. En alrededor de 50% de los pacientes, el tumor maligno está rodeado de una cápsula fibrosa y densa de color blanco grisáceo que infiltra los tejidos adyacentes. Desde el punto de vista histopatológico, al igual que en el caso de otras neoplasias endocrinas, resulta difícil distinguir entre los tumores benignos y malignos de la paratiroides. El grado de la invasión capsular y vascular parece estar correlacionado inequívocamente con la recidiva y la metástasis tumorales hasta tal punto que se justifica que estos hallazgos se consideren

los únicos marcadores patognomónicos de malignidad

Los cánceres de paratiroides son hiperfuncionales a diferencia de otros tumores endocrinos que disminuyen su actividad hormonal cuando son malignos.[1] Las características clínicas del carcinoma de paratiroides resultan principalmente de los efectos de la secreción excesiva del tumor de hormona paratirina (HPT) más que por la infiltración de las células tumorales en los órganos vitales. Las concentraciones séricas de HPT pueden ser de 3 a 10 veces más altas que el límite superior normal del ensayo utilizado. Esta marcada elevación es poco común en el hipertiroidismo primario, que suele tener concentraciones séricas de HPT inferiores al doble de lo normal.[5] Por lo tanto, los signos y síntomas de hipercalcemia suelen dominar el cuadro clínico y pueden incluir la típica enfermedad hiperparatiroidea ósea y características de complicación renal como nefrolitiasis o nefrocalcinosis. Una queja frecuente de los pacientes de carcinoma de paratiroides es el cólico renal.[5] En un estudio que incluyó 43 casos, se notificó que la prevalencia de nefrolitiasis e insuficiencia renal fue de 56 y 84%, respectivamente.

La prevalencia de enfermedad ósea es mucho mayor en los pacientes con carcinoma de paratiroides que en los pacientes con adenoma paratiroideo: 70% o menos de los pacientes presentan síntomas relacionados con la absorción de calcio, con osteoporosis y dolor de los huesos. En el caso de la enfermedad benigna de la paratiroides, es poco habitual que se presenten ambas sintomatologías: renal y ósea, en el momento del diagnóstico. Estos síntomas se presentan simultáneamente en el momento del diagnóstico en 50% o menos de los pacientes de cáncer de paratiroides. En contraste, la complicación renal y la esquelética manifiestas y simultáneas son extremadamente raras en el HPT primario.

Los signos y síntomas de la afección hiperparatiroidea relacionados con el cáncer de paratiroides que se pueden encontrar en el momento del diagnóstico incluyen los siguientes

- Resorción ósea subcortical
- Dolor óseo
- Fracturas patológicas
- Masa palpable en el cuello
- Cálculos renales
- Enfermedad renal
- Cólico renal
- Úlcera péptica
- Pancreatitis recidivante
- Fatiga
- Debilidad muscular
- Pérdida de peso
- Anorexia
- Poliuria
- Polidipsia
- Deshidratación
- Náusea y vómitos

Ciertas características clínicas ayudan a distinguir el carcinoma de paratiroides del

adenoma paratiroideo

Desde el punto de vista clínico, se debe sospechar un carcinoma paratiroideo en los siguientes casos:

La hipercalcemia es mayor de 14 miligramos por decilitro

- La concentración de HPT sérica supera el doble de lo normal
- Se palpa una masa cervical en un paciente que padece hipercalcemia
- La hipercalcemia se relaciona con una parálisis unilateral de las cuerdas vocales
- Se observan enfermedad renal y esquelética simultáneas en un paciente con HPT sérica marcadamente elevada

El manejo médico de la hipercalcemia resulta fundamental especialmente para los pacientes con enfermedad irreseccable o sin enfermedad mensurable, y debe ser la meta inicial del tratamiento de todos los pacientes con HPT. El tratamiento convencional con líquidos intravenosos, diuréticos e inhibidores de la resorción como los bisfosfonatos, el galio o la plamicina puede ayudar a controlar la hipercalcemia. [10] Los calcimiméticos que bloquean directamente la secreción glandular de la hormona paratiroidea pueden ofrecer un abordaje nuevo e importante enfoque para el tratamiento médico del HPT primario relacionado con el cáncer de paratiroides.

La única terapia eficaz para el carcinoma de paratiroides es la cirugía. La sospecha preoperatoria y el reconocimiento intraoperatorio del carcinoma de paratiroides son fundamentales para lograr un desenlace favorable. La cirugía inicial incluye la resección en bloque del tumor con todas las regiones de posible invasión en ese momento. En un análisis de la literatura, se indicó con datos probatorios 8% de recidiva general después de la resección en bloque, frente a 51% de incidencia después de la paratiroidectomía estándar. La escisión en bloque durante el procedimiento inicial para el cáncer de paratiroides puede incluir la resección del nervio laríngeo recurrente, ya que este nervio corre riesgo de invasión por cualquier tumor residual y pérdida subsiguiente de función. El aumento del potencial para lograr control local a largo plazo mediante la escisión en bloque es más importante que la complicación de parálisis posoperatoria de las cuerdas vocales que puede mejorarse con técnicas como la inyección de Teflón en las cuerdas paralizadas. La disección del ganglio linfático cervical se debe realizar solamente en los nodulos agrandados o firmes, especialmente aquellos que se encuentran en los ganglios paratraqueales de nivel VI y los ganglios yugulares internos de niveles III y IV.

A causa de la biología de este cáncer de crecimiento lento, la enfermedad recidivante o metastásica se maneja principalmente con cirugía, se puede obtener una paliación significativa como resultado de la resección de hasta los mas pequeños depositos tumorales en el cuello, los ganglios linfáticos, los pulmones o el hígado. Si es posible, se debe resear las metástasis a distancia que sean accesibles. Los estudios de localización que se realizan antes de la primera operación o una nueva operación pueden incluir la exploración con tecnecio Tc 99m y sestamibi, la tomografía computarizada por emisión de foton único, la fusión de imágenes por TC-MIBI, la ecografía, la tomografía computarizada (TC), el angiograma selectivo y el muestreo venoso selectivo de HPT. La TC y las imágenes por resonancia magnética también son complementos de imaginología útiles para localizar las metástasis a distancia.

Con las formas de terapia no quirúrgica para el carcinoma de paratiroides, por lo general, se obtienen resultados precarios. Algunos investigadores abogaron por el uso de la radioterapia adyuvante para reducir la tasa de recidiva local. Los pacientes con esta enfermedad se deben vigilar de por vida porque pueden correr un riesgo relativamente alto de recaídas múltiples recaídas durante períodos prolongados de tiempo. Como se estableció anteriormente, los pacientes raramente mueren por el tumor mismo, mas bien, mueren por las complicaciones metabólicas del HPT descontrolado.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción y anatomía quirúrgica

Epidemiología, patología y patrones de diseminación

Manifestaciones clínicas

Metodología diagnóstica y para la evaluación de la extensión de la enfermedad

Manifestaciones clínicas

Estudios de laboratorio

Estudios de gabinete

Estudios especiales (endoscopia de VADS)

Biopsia aspiración con aguja delgada Papel de la biopsia por congelación transoperatoria

Principios terapéuticos Grupos de alto mediano y bajo riesgo

Factores relacionados al paciente y al tumor

Indicaciones y contraindicaciones

Factores Pronóstico

Selección del tratamiento Tumores diferenciados Cirugía Lobectomía con istmectomía, troidectomía y troidectomía total

Disecciones ganglionares terapéuticas

Resecciones de estructuras involucradas en la neoplasia

Radioterapia

Administración de Iodo 131

Hormonoterapia

Selección del tratamiento Tumores indiferenciados Neoplasias endócrinas múltiples (NEM II A y II B)

Cirugía radical y paliativa Disecciones ganglionares indicaciones

Radioterapia radical al tumor primario

Manejo de metástasis

Tratamiento multidisciplinario Quimioterapia como radio sensibilizador, radioterapia y cirugía

Seguimiento, periodicidad estudios de laboratorio de gabinete especiales

Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales tumorales

Tratamientos paliativos Pronóstico

Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado

en casos. aprendizaje basado en evidencias. aprendizaje situado
 Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides Destrezas en quirofano	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Caihou))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glase)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)

- 9 Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition)
John M. Lore (Author), Jesús, M.D. Medina (Author)
- 10 Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by
C.R. Cernea, F L Dias, D Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas medicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de practica	Total de horas	Valor en créditos
	64	176	240	15

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Dermatólogo / Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de ultima actualizacion aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teorico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnostico diferencial aplicacion con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirurgico Ademas tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Hay tres tipos principales de cáncer de piel

Carcinoma de células basales (CCB)

Carcinoma de células escamosas (CCE)

Melanoma

Los CCB y los CCE son las formas más comunes de cáncer de piel y en conjunto, se los denomina cánceres de piel no melanoma

El cáncer de piel no melanoma es el cáncer que más comúnmente se presenta en los Estados Unidos El CCB es el tipo más común de los dos tipos no melanoma y representa cerca de tres cuartos de los cánceres de piel no melanoma.[1] La incidencia del cáncer de piel no melanoma parece estar en aumento en algunas [2] pero no todas [3] las áreas de los Estados Unidos En términos generales, las tasas de incidencia en los EUA probablemente han estado aumentando durante varios años

Aunque los dos tipos de cáncer de piel no melanoma son las neoplasias malignas más comunes de todas representan menos de 0.1% de las defunciones de pacientes por cáncer

Hay una gama amplia de abordajes de tratamiento incluso escisión radioterapia criocirugía electrodesecación y curetaje exposición fotodinámica o exposición a la luz de rayo láser y terapias tópicas La cirugía micrográfica de Mohs es una forma de escisión tumoral que incluye el seccionamiento radial progresivo y el examen en tiempo real de los márgenes de resección hasta lograr márgenes adecuados no comprometidos, evitando márgenes mayores que los necesarios Cada uno de estos métodos es útil en situaciones clínicas específicas Según la selección de casos estos métodos tienen tasas libres de recidiva que oscilan entre 85 y 95%

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara

Acciones Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara

Formativos	<p>Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	---

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

1 Introducción

Anatomía quirúrgica

2 Epidemiología, etiología y factores de riesgo

3 Patología Vías de diseminación Carcinoma de células basales, carcinoma epidermoide, melanoma, tumores de células de Merkel entre otros

4 Manifestaciones clínicas

5 Diagnóstico y evaluación de la extensión de la enfermedad Estadificación

Evaluación clínica

Estudios de gabinete

Estudios especiales

Biopsias

6 Factores del pronóstico

7 Principios terapéuticos

8 Tratamiento de estadios tempranos

Cirugía Escisiones injertos cutáneos colgajos locales y regionales glabellar nasogeniano, labiales, romboidal rotatorio con avance Mustardé, bilobulados cervicales

Biopsia de ganglio centinela

Radioterapia Externa braquiterapia

Estadios avanzados

Cirugía Escisiones radicales Colgajos locorreccionales y libres micro vascularizados Disecciones cervicales electivas, terapeuticas, selectivas radicales radicales modificadas

Radioterapia Externa, braquiterapia

Papel de los tratamientos multidisciplinarios

9 Seguimiento

Periodicidad y estudios requeridos

10 Tratamiento de recaídas

11 Tratamiento paliativo

12 Pronostico

13 Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras), así como recursos y materiales didácticos laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara Destrezas en quirofano	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology. Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set: Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSed</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by <u>C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima</u> (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Ávila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

El carcinoma escamoso es la principal neoplasia maligna de cabeza y cuello en los adultos Esta neoplasia se origina en la mucosa del tracto aero-digestivo superior Su extensión se produce en superficie a través de la mucosa, por compromiso de planos profundos y por metástasis a ganglios linfáticos cervicales, mucho antes de provocar metástasis a distancia Las metástasis ganglionares cervicales son frecuentes al momento del diagnóstico en la mayoría de las ubicaciones del carcinoma escamoso de cabeza y cuello debido al frecuente diagnóstico tardío de la enfermedad Exceptuando la metástasis a distancia el compromiso ganglionar es el principal factor pronóstico Independiente en el carcinoma escamoso de cabeza y cuello pues la presencia de adenopatías metastásicas reduce la sobrevida casi en 50% La siguiente unidad de aprendizaje se centra en tres temas relacionados con las metástasis ganglionares en carcinoma escamoso de cabeza y cuello (CECC) la clasificación de niveles ganglionares y de la disección ganglionar cervical, la técnica del ganglio centinela en el CECC y las técnicas de biología molecular para el diagnóstico del compromiso tumoral ganglionar.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales

Acciones Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción y anatomía quirúrgica

Epidemiología patología y patrones de diseminación

Manifestaciones clínicas

Metodología diagnóstica y clasificación clínica

Estudios de laboratorio

Estudios de gabinete

Estudios especiales

Biopsia y diagnóstico histopatológico

Principios terapéuticos Factores pronóstico

Selección del tratamiento Localización del ganglio centinela

Clasificación de las disecciones ganglionares

Disección radical clásica radical ampliada radical modificada tipo I II y III

Disección selectiva Supraomohioidea, anterolateral posterolateral compartimiento central, supraomohioidea ampliada

Disección ganglios mediastínicos disección de ganglios occipitales

Tratamiento quirúrgico de estadios tempranos (N0.N1)

Tratamiento combinados de estadios avanzados (N2, N3)

Tratamientos simultáneos o secuenciales con el tratamiento del tumor primario

Tratamiento combinado con radioterapia preoperatoria y postoperatoria

Tratamiento combinado con quimioterapia y radioterapia

Seguimiento, periodicidad

Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales tumorales

Tratamientos paliativos

Pronóstico

Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
 Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos laboratorios uso de TIC's, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas en ganglios linfáticos cervicales Destrezas en quirofano	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA BASICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology. Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2 Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)

8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS (Author)</u> , <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)</u>
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore (Author)</u> , <u>Jesus, M.D. Medina (Author)</u>
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F. L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas en párpados y orbita

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	176	240	15

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Dermatólogo / Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio,

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

El cáncer de ojo es todo tipo de tumor que afecta a las diversas estructuras oculares Los cánceres de ojo pueden afectar al propio ojo los párpados y la piel adyacente, la órbita (la abertura del cráneo que alberga el ojo) y la retina En la zona del ojo pueden aparecer melanomas y linfomas y algunos cánceres pueden extenderse al ojo desde otras regiones del cuerpo

Algunos tipos de cancer de ojo como el retinoblastoma afectan a niños pequeños, mientras que otros tipos pueden desarrollarse a cualquier edad

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas en párpados y orbita

Acciones Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparacion de temas en seminarios y sesiones interpretacion de paraclínicos y criterios diagnosticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizara historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas en párpados y orbita
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teorico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

- 1 Introducción y anatomía quirúrgica
- 2 Epidemiología Histopatología Vías de diseminacion
- 3 Manifestaciones clínicas
- 4 Diagnostico, evaluacion de la extension de la enfermedad

5 Factores del pronóstico
6 Principios del tratamiento
Selección del tratamiento
Estadios tempranos
Cirugía Escisiones de lesiones en párpado superior, inferior, tercio medio, canto interno y externo, escisión en V, resección de espesor total y reconstrucción de párpados Radioterapia
Braquiterapia, teleterapia
Estadios avanzados
Cirugía Escisiones radicales y reconstrucción Colgajos Mustarde microvascularizados libres
Rehabilitación de párpados paralizados, tarsorrafias cantoplastias Enucleación, exenteración
Radioterapia Braquiterapia, teleterapia
7 Tratamientos multidisciplinarios
8 Seguimiento Periodicidad de citas y estudios Tratamientos paliativos
9 Pronóstico
10 Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
 Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos, laboratorios uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas en párpados y órbita Destrezas en quirofano	C P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult. Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Patogénesis del cáncer de cabeza y cuello

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	160	64	224	14

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante Obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación

con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio, diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación. Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo.

3. PRESENTACIÓN

Se describirá el origen y evolución de la enfermedad con todos los factores que están involucrados en ella.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Patogénesis del cáncer de cabeza y cuello

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones.
Teóricos	Comprender la patogénesis descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello.
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello. Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica. Ética y responsabilidad profesionales. Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello.

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción

Factores genéticos: Oncogenes y genes supresores de tumores

Factores químicos

Factores físicos

Factores virales

Factores inmunológicos y endocrinos

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado.

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a la patógenesis de cáncer de cabeza y cuello	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

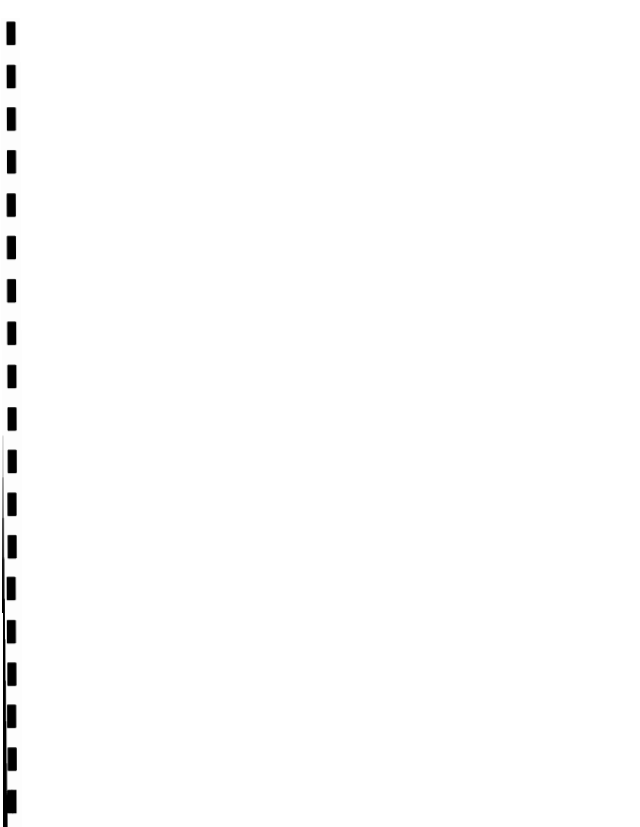
Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BASICA

1	Head and Neck Surgery Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGF CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRCS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)

10 Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by
C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)





Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello. Técnicas quirúrgicas oncológicas

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	96	160	10

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Area de formación

Especializante Obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además,

tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud escrutinio diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

El tratamiento del cancer de cabeza y cuello es multidisciplinario es imperante decidir sobre las opciones terapeuticas en base a evidencias clinico-cientificas factores pronosticos factores del paciente

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello Técnicas quirúrgicas oncológicas
Acciones: Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender los principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello Técnicas quirúrgicas oncológicas
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Anatomía quirúrgica de cráneo, cara y cuello

Sitios y subsitios de origen de las neoplasias malignas

Concepto de cirugía radical y de márgenes libres de tumor

Estudio histopatológico transoperatorio Indicaciones, utilidad

Selección de incisiones faciales y cervicales Ventajas y desventajas

Reconstrucción inmediata y mediata, indicaciones Colgajos cutáneos, musculocutáneo y osteomiocutáneos, injertos, colgajos locales, pediculados y microvascularizados Prótesis

e implantes maxilofaciales

Cirugía por unidades funcionales y estéticas de cara y cuello

Técnicas quirúrgicas para corrección de fístulas oro cutáneas, faringo-cutáneas y estenosis de estoma traqueal Gastrostomias endoscópicas y abiertas y yeyunostomias

Técnica quirúrgica para traqueostomías temporales definitivas, pre-laringectomía Incisión cuidados, selección de cánulas y retiro de las mismas

Técnica quirúrgica en el paciente radiado en el área de cabeza y cuello cuidados y complicaciones

Procedimientos anestésicos en la cirugía de cabeza y cuello

Manejo nutricional y médico en los pacientes sometidos a cirugía de cabeza y cuello

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC s u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello Técnicas quirúrgicas oncológicas de cabeza y cuello Destrezas en quirófano	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGI CURRENT Series) <u>Anil Lalwan</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set. Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCs (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F. L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Principios de la radioterapia

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	48	64	112	7

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante Obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

La radiación y la radioactividad se descubrieron hace más de 100 años Desde entonces la radiación ha adquirido importancia en el tratamiento del cáncer Mas de la mitad de todas las personas que padecen cancer reciban radiación al menos como parte de su tratamiento

El objetivo de este tratamiento es destruir las células cancerosas sin dañar el tejido sano cercano La radioterapia se puede utilizar como tratamiento principal o como una terapia adyuvante (tratamiento administrado después del tratamiento principal para atacar las posibles células cancerosas restantes) La radioterapia también se puede utilizar para reducir los tumores y reducir la presión el dolor y otros síntomas del cancer (llamada radioterapia paliativa) cuando no es posible que la enfermedad desaparezca por completo

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Principios de la radioterapia

Acciones Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos
Teóricos	Aprender los principios de la radioterapia oncológica en cáncer de cabeza y cuello
Formativos	Propiciar actitudes valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción

Principios del tratamiento dosis fraccionamiento protraction

Planeación Simulación convencional Simulación con tomografía

Fraccionamiento hiperfraccionamiento hipofraccionamiento fraccionamiento acelerado

Braquiterapia

Radioterapia radical radioterapia preoperatoria y postoperatoria, indicaciones y contraindicaciones Ventajas y desventaja IMRT Radio cirugía

Evaluación estomatológica, oftalmológica nutricional y psicológica

Radioterapia de localizaciones tumorales específicas

Quimiorradioterapia secuencial, concomitante Indicaciones ventajas, complicaciones mucositis, xerostomía osteo-radionecrosis Tratamiento

Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales post-radioterapia

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos laboratorios, uso de TIC s u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2 Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a principios de la radioterapia	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- 1 Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
- 2 Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
- 3 CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)

4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult: Online, Print and Video, 2 Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary I. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications</u> by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lma (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Principios del tratamiento con quimioterapia

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de practica	Total de horas	Valor en créditos
	48	64	112	7

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante Obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación. Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo.

3. PRESENTACIÓN

La quimioterapia es un tratamiento farmacológico sistémico antineoplásico capaz de destruir la masa tumoral principal, las metástasis establecidas y la enfermedad subclínica, consiguiendo mediante citorreducción progresiva, la erradicación en mayor o menor grado del tejido neoplásico, idealmente de forma completa y mantenida, con lo cual se consigue prolongar de forma significativa la supervivencia de un gran número de pacientes y en algunos casos, conseguir prolongadas remisiones asumibles a curación.

En los últimos años, el enorme desarrollo del arsenal terapéutico con drogas más potentes y con menores efectos secundarios, eficaces medidas de apoyo y soporte, así como un mejor conocimiento de la biología y cinética celular, han permitido que el tratamiento farmacológico del cáncer este teniendo un impacto importante en las tasas de supervivencia, reflejándose además en una mejora de la calidad de vida con alivio sintomático en la mayoría de los casos.

La quimioterapia adyuvante, neoadyuvante de inducción y de mantenimiento, han aportado quizá las mayores posibilidades terapéuticas y los resultados más interesantes, utilizando esquemas y diseños basados en criterios experimentales de cinética celular que permiten una mejor utilización de los fármacos y sus combinaciones de forma secuencial o con intensidad de dosis, lo que depara mayores tasas de respuesta y supervivencia con menor toxicidad. Nuevas drogas recientemente incorporadas, asociadas con anticuerpos monoclonales, han permitido mejorar los resultados de enfermedades avanzadas que hasta ahora tenían pobres resultados.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Principios del tratamiento con quimioterapia

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones. Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos.
Teóricos	Aprender los principios del tratamiento con quimioterapia en cáncer de cabeza y cuello.
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello. Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica. Ética y responsabilidad profesionales. Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello.

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción Clasificación mecanismos de acción

Principios terapéuticos Factores relacionados con el tumor con el huésped y con los fármacos

Quimioterapia en el tratamiento de la enfermedad loco regional avanzada, resecable e irsecable

Quimioterapia de inducción neoadyuvante adyuvante Quimioterapia y radioterapia secuencial concomitante con radioterapia

Quimioterapia neo-adyuvante y de inducción en la conservación de órganos (laringe, lengua)

Quimioterapia en el tratamiento de la enfermedad recidivante o metastásica

Quimio-prevención de los carcinomas epidermoides de cabeza y cuello

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos (laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño)

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a principios del tratamiento con quimioterapia	OPD Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Thrd Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery: Expert Consult Online, Print and Video, 7-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon. FRCS (Edin) Hon. FRACS Hon. FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, I. L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

Division de disciplinas clinicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Tumores neurogénicos, paragangliomas

Clave de la matena	Horas de teoria	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formacion

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teorico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del area de cabeza y cuello su comportamiento biológico diagnostico diferencial, aplicacion con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educacion para la salud, escrutinio,

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Los paragangliomas son tumores benignos altamente vascularizados, en el área de cabeza y cuello los paragangliomas más comunes son los de cuerpo carotídeo, seguidos por los yugulotimpánicos y vagales La incidencia de tumores de cuerpo carotídeo aumenta en personas que habitan en alturas superiores a los 2.000 metros sobre el nivel del mar La probabilidad de que un paraganglioma tenga un componente familiar es casi 6 veces mayor en el caso de los tumores de cuerpo carotídeo que en paragangliomas de otras ubicaciones Los paragangliomas familiares suelen presentarse a edades más tempranas (4ª década de vida), en relación a la edad de diagnóstico de los paragangliomas esporádicos (5ª-6ª década de vida) El criterio más aceptado para definir malignidad es a través de la demostración de metastasis (regionales o a distancia) mediante una biopsia Se ha reportado metástasis a distancia en pulmón hueso mama, páncreas, tiroides, riñón e hígado

El Glomus Carotídeo es el Paraganglioma más frecuente en el área de Cabeza y Cuello, la altura es un factor predominante en la etiología de los paragangliomas Es importante hacer un diagnóstico y tratamiento temprano, el tratamiento es quirúrgico y ofrece posibilidad de curación Los paragangliomas son tumores infrecuentes

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Tumores neurogénicos, paragangliomas

Acciones Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Tumores neurogénicos, paragangliomas
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción, anatomía quirúrgica

Epidemiología, patología, vías de diseminación

Manifestaciones clínicas

Metodología diagnóstica y Evaluación de la extensión de la enfermedad

Principios terapéuticos

Factores Pronóstico

Selección del tratamiento

Cirugía

Paraganglioma de cuerpo

carotídeo

Paraganglioma vagal

Paragangliomas múltiples

Schwannoma y neurofibromas múltiples

Radioterapia

Seguimiento y periodicidad

Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales tumorales

Pronóstico

Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autoguiado, entre otras), así como recursos y materiales didácticos (laboratorios, uso de TIC's, u otros contextos de desempeño)

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y	Presentación de temas en seminarios y sesiones con	OPD Instituto Jalisciense de

escritos con preguntas de opción múltiple	Exámenes de opción	escritos	relación a Tumores neurogénicos, paragangliomas. Destrezas en quirófano	Cancerología
---	--------------------	----------	---	--------------

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2 Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MChB MS FACS FRCS (Author), Valerie J. Lund CBL MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F. L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Tumores óseos en cabeza y cuello

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Los sarcomas que se originan en la cabeza o el cuello son neoplasias malignas poco frecuentes. Corresponden al 1% de las neoplasias malignas de esta región y a menos del 10% de todos los sarcomas. Menos del 5% de los sarcomas de los adultos ocurren en la cabeza y en el cuello.

Para el diagnóstico clínico oportuno y adecuado de los sarcomas de cabeza y cuello es necesario efectuar una historia clínica completa y una exploración física minuciosa. Además, se deben emplear métodos de laboratorio y gabinete para detectar la localización, tamaño y extensión del tumor. Mediante placas simples de rayos X, punción lumbar y aspirado de médula ósea es posible detectar erosiones óseas. La tomografía computarizada y la resonancia magnética nuclear son útiles para detectar el tamaño de la lesión, la afección de estructuras adyacentes, erosión ósea y la extensión al sistema nervioso central. La clasificación precisa mediante biopsia, del tipo y grado histológicos del sarcoma es un prerrequisito para planear el tratamiento y estimar el pronóstico. En los sarcomas de cabeza y cuello no es posible emplear los sistemas de estadiación utilizados para los sarcomas localizados en las extremidades dada la dificultad inherente a su localización anatómica. Los factores que influyen en el pronóstico de estas lesiones son: tamaño menor de 5 cm, bordes quirúrgicos libres de tumor y el grado histológico (grado de diferenciación celularidad, vascularidad, cantidad de estroma y de necrosis y número de mitosis en 10 campos observados a seco fuerte).

Los osteosarcomas originados en la cabeza y el cuello pueden tener como enfermedad precursora a la displasia fibrosa o bien se pueden asociar a la aplicación previa de radioterapia regional. Suelen presentarse entre la tercera y la quinta décadas de la vida. El sitio afectado más frecuentemente es el maxilar, aunque se pueden extender por contigüidad hacia la órbita, el etmoides, los senos frontales o las fosas pterigopalatinas.

Los condrosarcomas del esqueleto facial son menos frecuentes que los osteosarcomas y suelen afectar a adultos de uno u otro sexo entre los 30 y los 60 años. Cuando se localizan en la mandíbula tienen predilección por las regiones premolar y molar, los del maxilar afectan la región alveolar anterior.

En general la supervivencia de los sarcomas de cabeza y cuello a cinco, 10 y 15 años es de 66%, 57% y 46% respectivamente. La tasa general de recurrencia es de 41%. Las recurrencias después de utilizar exclusivamente tratamiento quirúrgico son del 60%.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Tumores óseos en cabeza y cuello

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Tumores óseos en cabeza y cuello

Formativos	<p>Propiciar actitudes valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una vision amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugia oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teorico para su aplicacion clinica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugia oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción anatomía quirúrgica

Epidemiología patología, patrones de diseminación

Manifestaciones clínicas

Metodología diagnostica y estadificacion clínica

Estudios de laboratorio

Estudios de gabinete

Estudios especiales

Principios terapéuticos

Factores pronóstico

Selección del tratamiento

Cirugía de tumores primarios del esqueleto facial y cráneo

Cirugía en tumores mandibulares

Tratamientos combinados con radioterapia preoperatoria y postoperatoria Radioterapia Radical

Tratamientos combinados con quimioterapia

Cirugía reconstructiva Prótesis

Seguimiento periodicidad y estudios

Tratamiento paliativo

Pronostico

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autoguiado, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Tumores óseos en cabeza y cuello Destrezas en quirófano	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGL CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3 Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)

7	<u>Local Flaps in Facial Reconstruction</u> <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	<u>Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e</u> <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	<u>Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition)</u> <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery: Practical Tips to Minimize Complications</u> by <u>C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima</u> (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de practica	Total de horas	Valor en créditos
	48	64	112	7

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de ultima actualizacion aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teorico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio,

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Urgencia oncológica es toda aquella situación que implica un riesgo para la vida o causa un deterioro agudo del estado de salud de los pacientes oncológicos y está directa o indirectamente relacionada con la enfermedad y su tratamiento

Una urgencia oncológica puede ocurrir antes, durante o posterior al inicio del diagnóstico de cáncer o del tratamiento

Algunas urgencias oncológicas son los síntomas iniciales de un tumor

Pueden ser una consecuencia del tratamiento instalado o manifestarse como progresión de un tumor

Lo importante con las urgencias oncológicas es iniciar un tratamiento adecuado y mejorar la supervivencia

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello

Acciones Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos
Teóricos	Aprender acerca de Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción

Compresión medular

Síndrome de Vena Cava Superior

Hipercalcemia

Falla renal

Insuficiencia ventilatoria por obstrucción de vías aéreas superiores

Obstrucción de vías digestivas superiores

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas aprendizaje orientado a proyectos aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (tecnicas actividades no presenciales estudio autodirigido, entre otras) así como recursos y materiales didácticos laboratorios, uso de TIC s, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relacion a Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRCS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)

6	<u>Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology</u> Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Shnehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	<u>Local Flaps in Facial Reconstruction</u> <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	<u>Atlas of Head and Neck Surgery</u> Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	<u>Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery</u> (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications</u> by <u>C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima</u> (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y evaluación de los resultados

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	80	64	144	9

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante Obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del

área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación. Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo.

3. PRESENTACIÓN

La estadificación describe la extensión o gravedad del cáncer que aqueja a una persona. El conocer el estadio (o etapa) de la enfermedad ayuda al médico a hacer un plan de tratamiento y a calcular el pronóstico de la persona.

Los sistemas de estadificación del cáncer han evolucionado con el tiempo y siguen cambiando a medida que los científicos aprenden más sobre el cáncer.

El sistema TNM de estadificación se basa en el tamaño o la extensión (alcance) del tumor primario (T), si las células cancerosas se han diseminado a los ganglios linfáticos (N) cercanos (regionales), y si ha ocurrido metástasis (M) o diseminación del cáncer a otras partes del cuerpo.

El estadio del cáncer se determina por la información proporcionada por los exámenes físicos, por los estudios con imágenes, las pruebas de laboratorio, los informes de patología y por los informes de cirugía.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y evaluación de los resultados

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones. Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos.
Teóricos	Aprender las bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y de los resultados.
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello. Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica. Ética y responsabilidad profesionales. Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello.

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

--

Citología BAAF

Biopsias incisionales y escisionales)

Marcadores tumorales sericos y de inmunohistoquímica

Estudios de imagen TC y IRM, ventajas y desventajas

Endoscopia indicaciones

Estadificación clínica y anatomopatologica (TNM pTNM)

Analisis de supervivencia Conceptos basicos métodos

Supervivencia especifica relativa, tiempo libre de enfermedad

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas actividades no presenciales estudio autodingido entre otras) así como recursos y materiales didacticos, laboratorios, uso de TIC's, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opcion múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relacion a la bases diagnósticas, evaluación de la extension de la enfermedad y evaluación de los resultados en cáncer de cabeza y cuello	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerologia

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

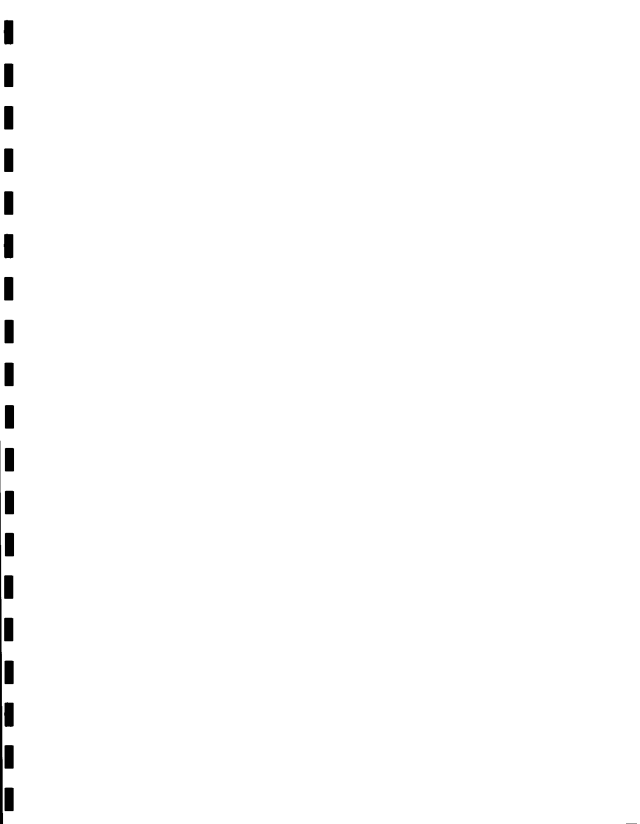
10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery. Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author) <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author) <u>Valene J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author) <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author) <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author) <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author) <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author) <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author) <u>Jesus. M.D. Medina</u> (Author)
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery Practical Tips to Minimize Complications</u> by C.R. Cernea F.L. Dias, D. Floss and R.A. Lima (Jun 22 2012)





Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Bases Genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	160	0	160	10

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Básico particular

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además,

tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

El cáncer es una enfermedad esencialmente genética, donde las alteraciones primarias se producen por mutaciones en genes comprometidos en funciones de control claves en el desarrollo celular El término cancer está representado por un grupo grande y heterogéneo de enfermedades neoplásicas cuyo factor común son alteraciones genéticas congénitas y/o adquiridas producidas por mutaciones de etiología multifactorial que fundamentalmente alteran el funcionamiento normal de los genes involucrados en la proliferación celular apoptosis, envejecimiento celular y reparación del DNA en cualquier célula susceptible del organismo, cuya expresión cuantitativa y cualitativa confiere a dicha célula características fenotípicas y biológicas de malignidad que se traducen morfológica y evolutivamente por un crecimiento y muerte celular anormales siempre a favor de la acumulación de células, acompañado de grados variables de indiferenciación, invasión y metastización según particularidades biológicas del tumor, anatómicas de su localización y generales del hospedero Estas lesiones genéticas producen en el paciente la enfermedad cancerosa responsable de la aparición de uno o más tumores en la vida del enfermo, con evolución y pronóstico variables

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Bases genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello

Acciones Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones

5. SABERES

Prácticos	Presentara temas en seminarios y sesiones
Teóricos	Comprender las bases genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexion, propuestas de trabajo profesional con una vision amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el area de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicacion clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la practca de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

1 0 Introducción

1 1 Biología celular normal y de la célula neoplásica

1 2 Organización de la información genética Transcripción y traducción

1 3 Control del crecimiento y proliferación celular

1 4 Carcinogénesis oncogenes y genes

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Capacidad de percepción y entendimiento de la biología molecular de la célula normal y la célula neoplásica, organización de la información genética, el control de crecimiento y proliferación celular Así como la carcinogénesis Presentación de temas en seminarios y sesiones	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery - Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)

5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD (Author)</u> , <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author)</u> , <u>Valene J. Lund CBE MS FRCS FRCSed (Author)</u> , <u>John K. Niparko MD (Author)</u> , <u>Mark A. Richardson MD (Author)</u> , <u>K. Thomas Robbins MD FACS (Author)</u> , <u>J. Regan Thomas MD FACS (Author)</u>
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author)</u> , <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author)</u> , <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)</u>
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD (Author)</u>
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS (Author)</u> , <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)</u>
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore (Author)</u> , <u>Jesus, M.D. Medina (Author)</u>
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications</u> by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)





Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Calidad de vida y rehabilitación

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	48	64	112	7

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Básico particular

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Ávila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

La calidad de vida en oncología está cada vez cobrando un mayor auge como consecuencia de la aparición de tratamientos altamente agresivos y de la capacidad de decisión del propio enfermo sobre su autonomía Actualmente se considera que debena añadirse a los objetivos de los ensayos clínicos (supervivencia respuesta tumoral e intervalo libre de enfermedad) la repercusión del tratamiento o estrategia terapéutica sobre la calidad de vida del paciente es decir, como la intervención médica afecta al bienestar físico mental y social del individuo

La rehabilitación del cancer ayuda a una persona con cancer a obtener el mejor funcionamiento físico social psicológico y laboral durante y despues del tratamiento del cancer El objetivo de la rehabilitación es ayudar a la persona a recobrar el control sobre muchos aspectos de su vida y a permanecer tan independiente y productiva como sea posible La rehabilitación puede ser valiosa para cualquier persona con cancer y para aquellas personas que están en recuperación del tratamiento del cancer

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Calidad de vida y rehabilitación

Acciones Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Realizara historias clínicas y resúmenes clínicos
Teóricos	Aprender acerca de Calidad de vida y rehabilitación
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción

Concepto de calidad de vida, instrumentos para su medición y evaluación

Problemas de calidad de vida derivados del tumor o de la terapia antineoplásica

Clinica del dolor y los cuidados paliativos Objetivos indicaciones

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos laboratorios uso de TIC's, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relacion a calidad de vida y rehabilitación	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerologia

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2 Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB M5 FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD M5 (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD M5 (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)

7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery. Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesús, M.D. Medina</u> (Author)
10.	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications</u> by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales

Clave de la matena	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en creditos
	48	64	112	7

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

El cáncer oral es una enfermedad de la boca que afecta a las personas de este grupo de edad El tratamiento dental previo al tratamiento de cáncer debe tener como objetivo la eliminación de focos infecciosos activos, así como la identificación y eliminación de posibles factores de riesgo para la aparición de complicaciones tales como mucositis oral y osteorradionecrosis

Las principales funciones afectadas son en el paciente con cáncer de cabeza y cuello, son la deglución fonación, respiración y estética En la rehabilitación donde existen limitaciones quirúrgicas, la opción es la prótesis

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales

Acciones Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones. Interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales
Formativos	Propiciar actitudes valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción

Evaluación del paciente antes del tratamiento oncológico Cuidados estomatológicos

Tratamiento de efectos secundarios inmediatos y tardíos de la radioterapia en cabeza y cuello

Tratamiento de los efectos secundarios inmediatos y tardíos de la quimioterapia

Protesis maxilofaciales Defectos maxilares y Obturadores palatinos, defectos de paladar blando y prótesis para la fonación

Protesis auriculares orbitales, nasales, oftálmicas

Implantes osteointegrados

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas actividades no presenciales estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1 Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales Destrezas en quirofano	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- 1 Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
- 2 Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
- 3 CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
- 4 Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
- 5 Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSd (Author), John K.

	<u>Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)</u>
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)</u>
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD (Author)</u>
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)</u>
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)</u>
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)</u>



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Cuidados paliativos y de soporte

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de practica	Total de horas	Valor en créditos
	48	64	112	7

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Area de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Los *cuidados paliativos* son la rama de la medicina que se encarga de PREVENIR y ALIVIAR el sufrimiento así como brindar una mejor CALIDAD DE VIDA posible a pacientes que padecen de una enfermedad grave y que compromete su vida tanto para su bienestar así como el de su familia. Los *cuidados paliativos* normalmente se aplican a pacientes que cursan con enfermedades terminales que se encuentran fuera de una tratamiento médico o en enfermedades muy graves que cursan con tratamientos que prolongan la vida

Los principales objetivos de los *cuidados paliativos* pueden resumirse en los siguientes puntos

- 1 El manejo de los síntomas que ponen en una situación de sufrimiento al paciente y/o a sus familiares
- 2 Establecer las metas de tratamiento de acuerdo a las preferencias del paciente para con su vida
- 3 Mantener la comunicación entre el paciente su familia o cuidadores y todo el equipo médico involucrado en el tratamiento de su enfermedad
- 4 Proporcionar apoyo psicosocial y espiritual al paciente y a sus familiares

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Cuidados paliativos y de soporte

Acciones Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos
Teóricos	Aprender acerca de Cuidados paliativos y de soporte
Formativos	Propiciar actitudes valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción

Manejo del dolor

Cuidados de estomas (traqueotomías faringostomías)

Soporte metabólico y nutricional

Sondas de gastrostomía tubos de alimentación naso gástrico nasoyeyunal

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos (laboratorios, uso de TIC s. u otros contextos de desempeño)

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a cuidados paliativos y de soporte	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery - Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology- Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGL CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult: Online, Print and Video, 2 Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set. Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MChB MS FACS FRCS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBF MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K.</u>

	<u>Niparko MD (Author), Mark A Richardson MD (Author), K Thomas Robbins MD FACS (Author), J Regan Thomas MD FACS (Author)</u>
6	<u>Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e</u> <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS</u> <u>(Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD</u> <u>PhD FACS (Author)</u>
7	<u>Local Flaps in Facial Reconstruction</u> <u>Shan R. Baker MD (Author)</u>
8	<u>Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e</u> <u>James I. Cohen MD</u> <u>PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)</u>
9	<u>Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition)</u> <u>John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)</u>
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by</u> <u>C.R. Cernea, F L Dias, D Fliss and R.A Lima (Jun 22, 2012)</u>



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Decisiones y criterios terapéuticos. Terapia oncológica basada en evidencias, factores pronóstico

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	80	64	144	9

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante Obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncologo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de ultima actualizacion aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teorico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico Además,

tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio, diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación. Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

El tratamiento del cáncer de cabeza y cuello es multidisciplinario es imperante decidir sobre las opciones terapéuticas en base a evidencias clínico-científicas, factores pronósticos factores del paciente

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Decisiones y criterios terapéuticos. terapia oncológica basada en evidencias, factores pronóstico

Acciones. Historias clínicas resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones

5. SABERES

Prácticos	Presentara temas en seminarios y sesiones Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos
Teóricos	Aprender las Decisiones y criterios terapéuticos terapia oncológica basada en evidencias factores pronóstico
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Introducción

Tratamiento radical tratamientos paliativos

Tratamientos locales, regionales y sistémicos

Tratamiento neo-adyuvante de inducción y adyuvante quimioterapia y radioterapia concomitante quimioterapia y radioterapia secuencial

Calidad de vida concepto e instrumentos de medición

Niveles de evidencia Variedades de ensayos clínicos

Factores pronóstico Clasificación (relacionados con el paciente con la neoplasia y con el

tratamiento)

Factores moleculares pronósticos y predictivos

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (tecnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relacion a las decisiones y criterios terapeuticos terapia oncológica basada en evidencias, factores pronostico en cáncer de cabeza y cuello	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerologia

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery – Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2- Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGI CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBt MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)

6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	80	96	176	11

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Básico particular

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además,

tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud escrutinio diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

En México, según la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC), el cáncer es la tercera causa de muerte y estima que cada año se detectan 128 mil casos nuevos (Secretaría de Salud [SSA] Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud [SPPS], 2013)² Los padecimientos oncológicos son la segunda causa de muerte de los mexicanos. La cirugía continua siendo el pilar del tratamiento de las neoplasias malignas, a pesar del surgimiento de la quimioterapia, radioterapia y terapias biológicas.

Las malignidades ubicadas en la cabeza y el cuello representan el 17.6% de la totalidad (108,064) de las neoplasias malignas reportadas al Registro Histopatológico de las Neoplasias en México (RHNM) en el año 2002. De estas neoplasias, el grupo más importante por su frecuencia lo constituyen los carcinomas no melanocíticos de la piel con 11,803 casos, lo que significa el 62% de los tumores malignos de esta región en cuestión.

El siguiente grupo está constituido por las neoplasias malignas de las vías aero-digestivas superiores que representan el 12% de las lesiones malignas en cabeza y cuello, con 2269 casos. Los sitios específicos se distribuyen de la siguiente forma: cáncer laríngeo, 42%, cáncer bucal, 37%, cáncer de fosas nasales y senos paranasales 9%, cáncer de la bucofaringe, 6%, cáncer de la nasofaringe, 3% y el cáncer de hipofaringe también con un 3%.

El tercer grupo lo constituyen las neoplasias malignas de la glándula tiroides con 1937 casos, que significan el 10% de las neoplasias de la cabeza y el cuello. Otras neoplasias menos frecuentes son los tumores cerebrales con 7.5%, los melanomas con 5%, los carcinomas de las glándulas salivales con 1.8% y los tumores malignos del ojo y sus anexos con 1.7%.

Con relación a la mortalidad, las cifras absolutas son relativamente bajas, sin embargo son muy importantes por la alta letalidad entre los afectados y por las graves secuelas estéticas y funcionales derivadas del tratamiento. Específicamente, se puede estimar que la letalidad por cáncer de la piel es del 5.4%, mientras que el melanoma alcanza el 29% y para el cáncer de la glándula tiroides ésta es del 24%.³

En el estado de Jalisco dentro del periodo comprendido 2004-2010 se reportaron 3019 casos de cáncer en el área de cabeza y cuello, aproximadamente 450 nuevos casos por año.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones
Teóricos	Comprender la epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello

Formativos	<p>Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexion, propuestas de trabajo profesional con una vision amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el area de cirugia oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicacion clinica</p> <p>Etica y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la practica de la cirugia oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Epidemiología descriptiva del cáncer a nivel nacional
Epidemiología descriptiva del cáncer de cabeza y cuello a nivel mundial
Etiología del cáncer de las vías aerodigestivas superiores
Factores de riesgo
Impacto del tabaco y alcohol morbilidad y mortalidad por cancer

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

<p>Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias aprendizaje situado</p> <p>Se anexa el apartado de Planeación e Instrumentación Didáctica en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (tecnicas, actividades no presenciales, estudio autodingido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos laboratornos uso de TIC s u otros contextos de desempeño</p>

8. EVALUACION DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
<p>Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opcion múltiple</p>	<p>Capacidad de la epidemiología descriptiva del cáncer a nivel nacional Epidemiología descriptiva del cáncer de cabeza y cuello a nivel mundial Etiología del cáncer de las vías aerodigestivas superiores Factores de riesgo Impacto del tabaco y alcohol morbilidad y mortalidad por cáncer Asi como la carcinogenesis Presentacion de temas en seminarios y sesiones</p>	<p>O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerologia</p>

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

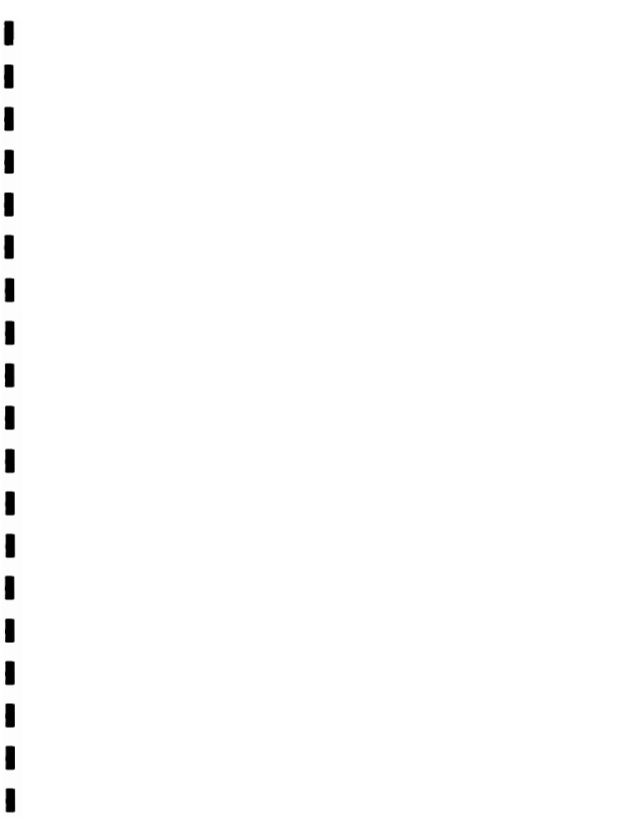
10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology. Head and Neck Surgery. Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery: Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F L Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)





Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de base de cráneo

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de practica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Neurocirujano / Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio,

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Muchos tipos diferentes de tumores se originan en la base del cráneo que es la zona inclinada situada detrás de los ojos y las cavidades nasales que forma el "suelo" o base del cráneo o se extienden a ella La medula espinal, numerosos nervios y los principales vasos sanguíneos del cerebro y la cabeza y el cuello atraviesan orificios (agujeros) existentes en la base del cráneo

No todos los tumores de la base del cráneo son malignos Sin embargo incluso los tumores benignos pueden causar síntomas o poner en peligro la salud y el bienestar del paciente

Debido a su localización y proximidad a otras estructuras vitales los tumores de la base del cráneo suponen retos singulares para los cirujanos Los avances recientes en las técnicas diagnósticas y quirúrgicas han hecho más accesible esta región a la cirugía, ofreciendo tratamientos nuevos a estos pacientes

Tipos de tumores

Los tumores de la base del cráneo pueden clasificarse según su ubicación específica en la cabeza (**el foco tumoral**) o la estructura celular y las características identificativas del tumor (**el tipo tumoral**) Los tumores de la base del cráneo pueden aparecer en diversas localizaciones anatómicas A continuación se enumeran las localizaciones más habituales de los tumores de la base del cráneo

Fosa craneal anterior: porción anterior del suelo craneal, que forma el techo de la cavidad nasal y las órbitas, o cavidades oculares Incluye la región en la que se percibe el sentido del olfato El meningioma es un tumor frecuente en esta zona

Seno cavernoso: estos dos senos se encuentran ubicados por debajo del cerebro a ambos lados de la hipófisis Nervios importantes atraviesan el seno cavernoso, al igual que las arterias carótidas internas Los pares craneales III IV V y VI se encuentran en esta región (véase la tabla de pares craneales más adelante)

Ángulo pontocerebeloso: zona existente entre el cerebelo (que controla la coordinación del movimiento) la protuberancia (parte del tronco encefálico del sistema nervioso central) y el hueso temporal Este espacio contiene varios pares craneales entre ellos los que se designan de V a XII (véase la tabla de pares craneales más adelante) El neurinoma del acústico y el meningioma son los tumores más frecuentes en esta zona

Clivus: este hueso forma la porción central del suelo craneal Los tumores habituales de esta región son cordomas, condrosarcomas y meningiomas

Pares craneales: hay doce pares de nervios en la cabeza y el cuello Estos nervios se conocen por su nombre anatómico y por su designación en numeración romana A partir de estos nervios pueden surgir tumores, habitualmente neuromas benignos Los tumores malignos pueden afectar a estos nervios y causar dolor, entumecimiento o parálisis

Unión craneocervical/agujero occipital: orificio óseo grande en la base del cráneo, a través del cual se une el cerebro a la médula espinal Esta región contiene el complejo sistema articular que une el cráneo a la columna vertebral

Fosa infratemporal: este espacio se sitúa por detrás del maxilar y por debajo de la pared lateral del cráneo. Contiene varios nervios que confieren sensibilidad a la cara los músculos utilizados para masticar y varios vasos sanguíneos, como la arteria carótida y la vena yugular. Los tumores de esta ubicación proceden del oído. las glándulas salivales y el maxilar o la mandíbula

Agujero yugular: orificio en la base del cráneo localizado por debajo del hueso temporal. La sangre drena del cerebro hacia la vena yugular atravesando el agujero yugular. Los pares craneales inferiores IX, X y XI pasan del cerebro al cuello a través del agujero yugular (véase la tabla de pares craneales más adelante)

Fosa craneal media (incluye el ala mayor del esfenoides): porción media del suelo craneal que sostiene los lóbulos temporales del cerebro y forma las paredes externas de las órbitas. El hueso de la fosa craneal media separa el oído del cerebro

Fosa craneal posterior: porción posterior del suelo craneal, que encierra el cerebelo (la región que controla la coordinación del movimiento) y el tronco encefálico

Silla turca: depresión en la línea media del hueso esfenoides, un hueso de forma irregular ubicado en el suelo craneal. Contiene la hipófisis. Los tumores hipofisarios aparecen normalmente en la hipófisis dentro de la silla turca

Tracto nasosinusal: esta región incluye la cavidad nasal y los senos paranasales que con mayor frecuencia se conocen sencillamente como "senos". Este tracto forma una parte importante de la estructura ósea de la cara y la parte anterior de la base del cráneo. Hay cuatro pares de senos situados alrededor de las fosas nasales

Hueso temporal: dos huesos temporales forman parte del lateral y la base del cráneo. Los huesos temporales contienen el conducto auditivo (oído externo), que encierra el nervio facial y órganos profundos en el oído interno que controlan la audición y el equilibrio. La arteria carótida pasa a través del hueso temporal desde el cuello y la sangre del cerebro drena por un espacio situado bajo el hueso temporal

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de base de cráneo

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones
	Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano
	Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de base de cráneo

Formativos	<p>Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	---

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

0	Introducción y anatomía quirúrgica
1	Epidemiología histopatología y vías de diseminación
2	Manifestaciones clínicas
3	Metodología diagnóstica y para la evaluación de la extensión de la enfermedad
4	Principios terapéuticos y Factores pronóstico
5	<p>Selección del tratamiento</p> <p style="padding-left: 40px;">Cirugía Indicaciones y contraindicaciones Preparación preoperatoria</p> <p style="padding-left: 40px;">Técnica quirúrgica para los tumores que afectan la base del cráneo en la Fosa craneal anterior, media y posterior</p> <p style="padding-left: 40px;">Reconstrucción de defectos de base de cráneo Colgajo pericraneal Radioterapia</p> <p style="padding-left: 40px;">Tratamientos combinados con quimioterapia</p>
6	Seguimiento Periodicidad Estudios de laboratorio gabinete y especiales biopsias
7	Modalidades terapéuticas en recurrencias y residuales tumorales
8	Tratamiento paliativo
9	Pronóstico
10	Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan

las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC s, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de base de cráneo Destrezas en quirófano	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 80 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BASICA

1	Head and Neck Surgery Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set: Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSed (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)

10 Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by
C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	176	240	15

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluated and updated by

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

La mayoría de los tumores de los senos paranasales se presentan en estado avanzado y por lo general las tasas de curación son precarias ($\leq 50\%$) El carcinoma de células escamosas (CCE) es el tipo más frecuente de tumor maligno en la nariz y senos paranasales (70–80%) Los papilomas son entidades únicas que pueden presentar degeneración maligna Los cánceres crecen dentro de los límites óseos de los senos y a menudo son asintomáticos hasta que erosionan e invaden las estructuras adyacentes El compromiso ganglionar no es frecuente Aunque se pueden presentar metástasis tanto en la cavidad nasal como en los senos paranasales se encuentran metástasis a distancia en 20 a 40% de los pacientes que no responden al tratamiento, la recidiva locorregional representa la mayoría de las muertes por cáncer, ya que la mayor parte de los pacientes mueren a causa de una extensión directa a áreas vitales del cráneo o de una enfermedad local que recidiva con rapidez

Los cánceres del seno maxilar son los más comunes de los cánceres de seno paranasal Los tumores de los senos etmoidales del vestíbulo nasal y de la cavidad nasal son menos comunes, y los tumores de los senos esfenoidales y frontales son poco comunes

Características anatómicas

La ruta principal de drenaje linfático del antro maxilar es mediante los troncos de recolección lateral e inferior a la primera estación de los ganglios submandibulares, parotídeos y yugulodigástricos y mediante el tronco superoposterior a los ganglios retrofaríngeos y yugulares

Evaluación clínica y seguimiento

La evaluación y la estadificación previas al tratamiento, así como también la necesidad de hacer una planificación con un enfoque multidisciplinario al tratamiento es muy importante En general, el tratamiento inmediato de pacientes con cánceres de la cabeza y el cuello es el más eficaz aunque ocasionalmente la cirugía de rescate o la radioterapia de rescate según sea apropiado, pueden ser exitosas Puesto que la mayoría de los fracasos de tratamiento ocurren dentro de los primeros dos años, el seguimiento de pacientes deberá ser frecuente y meticuloso durante este período Además, debido a que casi 33% de estos pacientes presentan segundos cánceres primarios en el tracto aerodigestivo el seguimiento de por vida es esencial

Carcinogenia y factores de riesgo

Algunos datos indican que varias exposiciones a productos industriales que pueden estar relacionados con el cáncer de seno paranasal y de cavidad nasal El riesgo de presentar un segundo tumor primario de cabeza y cuello aumenta considerablemente Un subgrupo ha mostrado que el CCE de seno paranasal y la cavidad nasal están relacionados con la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y que los pacientes positivos al VPH pueden tener un mejor pronóstico que los que son negativos al VPH

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales

Acciones Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

0	Introducción y anatomía quirúrgica
1	Epidemiología, patología y vías de diseminación
2	Manifestaciones clínicas
3	Diagnóstico y evaluación de la extensión de la enfermedad
4	Principios terapéuticos Evaluación dental y estomatológica Elaboración de prótesis y obturadores quirúrgicos Factores pronóstico
5	Selección del tratamiento
	Estadios Tempranos y loco regionalmente avanzados
	Cirugía Abordajes Rinotomía lateral, extensión de Weber Ferguson, extensión de Lynch Abordaje sublabial-despegamiento medifacial
	Rinectomía Maxilectomía total, maxilectomía subtotal, maxilectomía medial, maxilectomía inferior maxilectomía con exenteración orbitaria
	Cirugía craneofacial Colocación de prótesis, obturadores
	Disecciones cervicales ganglionares selectivas, radicales y radicales modificadas
	Cuidados postoperatorios y resultados
	Radioterapia preoperatoria, postoperatoria, radical, paliativa

Terapia multidisciplinaria quimioterapia, radioterapia y cirugía

Estadios avanzados no quirurgicos

Radioterapia y quimioterapia concomitantes

6 Seguimiento Periodicidad

7 Modalidades terapeuticas en recurrencias o residuales tumorales

8 Tratamientos paliativos

9 Pronostico

10 Rehabilitacion

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales Destrezas en quirofano	O P D Instituto Jalisciense de Cancerologia

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- 1 Head and Neck Surgery Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
- 2 Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)

3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon. FRCS (Edin) Hon. FRACS Hon. FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery: Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de cavidad oral

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de practica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de ultima actualizacion aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teorico-clinicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico diagnóstico diferencial aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación. Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

La cavidad oral se extiende desde las uniones del bermellón de la piel de la parte anterior de los labios hasta la unión de los paladares duro y blando en la parte superior, y a la línea de papilas circunvaladas en la parte inferior. Se divide en las siguientes áreas específicas:

- Labio
- Dos tercios de la parte anterior de la lengua
- Mucosa bucal
- Piso de la boca
- Encía inferior
- Trígono retromolar
- Encía superior
- Paladar duro

Características histopatológicas

Las rutas principales de drenaje de los ganglios linfáticos están en los nodulos de la primera estación (es decir, buccinadores, yugulodigástricos, submandibulares y submentonianos). Los sitios cercanos a la línea media a menudo drenan bilateralmente. Los nódulos de la segunda estación son los parotídeos, los yugulares y los nódulos cervicales posteriores superiores e inferiores.

Factores pronósticos

Los cánceres del labio y de cavidad oral tempranos (estadios I y II) son sumamente curables con cirugía o radioterapia. La elección del tratamiento la dictan los resultados funcionales y cosméticos previstos del tratamiento y la disponibilidad de pericia específica necesaria del cirujano o el oncólogo de radioterapia para el caso del paciente individual. La presencia de un margen positivo o una profundidad del tumor de menos de 5 mm aumenta de manera significativa el riesgo de recidiva local e indica que el tratamiento de modalidad combinada pueda ser beneficioso.

Los cánceres de labio y de cavidad oral avanzados (estadios III y IV) presentan un amplio espectro de retos para el cirujano y el oncólogo de radioterapia. Con la excepción de algunos pacientes con lesiones pequeñas T3 y sin metástasis en los ganglios linfáticos regionales o distantes, o que no tienen ganglios linfáticos de más de 2 cm de diámetro, para quienes el tratamiento con radioterapia sola o cirugía sola puede ser apropiado, la mayoría de los pacientes con tumores en estadios III o IV son aptos para un tratamiento combinado de cirugía y radioterapia. Además, puesto que la recidiva local o metástasis a distancia son comunes en este grupo de pacientes, ellos se deberán considerar para participar en ensayos clínicos. Dichos ensayos evalúan la posible función de los modificadores de radiación o quimioterapia combinada con cirugía o radioterapia.

Supervivencia

Los pacientes con cánceres de la cabeza y el cuello tienen una mayor probabilidad de enfermar de un segundo tumor primario en el tracto aerodigestivo superior. En un estudio se observó que el tratamiento diario de estos pacientes con dosis moderadas de isotretinoína (ácido retinoico 13-cis) durante un año puede reducir significativamente la incidencia de segundos tumores. Sin embargo, aun no se ha demostrado ninguna ventaja para la supervivencia, debido en parte a la recidiva y la muerte por una neoplasia maligna primaria. En un ensayo adicional, no se observó un beneficio del palmitato de retinol o el palmitato de retinol más β -caroteno cuando se los comparó con el ácido retinoico solo.

La tasa de posibilidad de curación de cánceres de labio y de cavidad oral varía según el estadio y el sitio específico. La mayoría de los pacientes presentan cánceres de labio tempranos que son sumamente curables con cirugía o radioterapia, con tasas de curación de 90 a 100%. Los cánceres pequeños del trigono retromolar, el paladar duro y la encía superior son sumamente curables con radioterapia o cirugía, con tasas de supervivencia de hasta 100%. Se pueden lograr tasas de control local de hasta 90% con radioterapia o cirugía para cánceres pequeños de la lengua anterior, el piso de la boca y la mucosa bucal.

Los cánceres de labio moderadamente avanzados y avanzados también se pueden controlar efectivamente por medio de cirugía, radioterapia o una combinación de ambas. La selección del tratamiento generalmente la dictan los resultados funcionales y cosméticos esperados del tratamiento. Las lesiones moderadamente avanzadas del trigono retromolar sin prueba de diseminación hasta los ganglios linfáticos cervicales son habitualmente curables y mostraron tasas de control local de hasta 90%. Las lesiones del paladar duro, encía superior y mucosa tienen una tasa de control local de hasta 80%. En ausencia de pruebas clínicas de diseminación hasta los ganglios linfáticos cervicales, las lesiones moderadamente avanzadas del piso de la boca y la lengua anterior son generalmente curables, con tasas de supervivencia de hasta 70 y 65%, respectivamente.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de cavidad oral Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones; Interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos; observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de cavidad oral

Formativos	<p>Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

0	Introducción y anatomía	quirúrgica
1	Epidemiología, patología y patrones de diseminación	
2	Manifestaciones clínicas	
3	Metodología diagnóstica y evaluación de la extensión de la enfermedad	
4	Principios terapéuticos Prevención quimioprevención Lesiones Premalignas y su tratamiento Factores pronóstico	
5	Selección del tratamiento Factores relacionados con el tumor y relacionados con el paciente y relacionados con los recursos médicos y técnicos	
6	Evaluación dental y estomatológica preoperatoria	
	Etapas tempranas	
	Cirugía Abordajes quirúrgicos (vía oral, mandibulotomía, colgajo de mejilla superior, de mejilla inferior, en visera)	
	Glossectomía parciales, totales y su reconstrucción, Escisiones de tumores de piso de boca, de mucosa de paladar duro y de mucosa de carrillo	
	Resección de tumores alveolares y vestibulares	
	Disecciones ganglionares electivas	
	Radioterapia Externa, braquiterapia	
	Etapas avanzadas	
	Cirugía Abordajes quirúrgicos Mandibulotomía laterales, medias y paramedias Resecciones de paladar, de maxilar superior (maxilectomías, resecciones de mandíbula (mandibulectomía marginal, segmentaria, hemimandibulectomía Operaciones compuestas	

Disecciones ganglionares cervicales modificadas-radicales

Osteosíntesis con miniplacas y tornillos, obturadores Cirugía reconstructiva de mandíbula con colgajos osteomandibulares (perone)

Radioterapia

Tratamientos combinados Quimioterapia neoadyuvante, de inducción, concomitante, indicaciones

7 Seguimiento

8 Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales tumorales

9 Tratamiento paliativo

10 Pronóstico

11 Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias aprendizaje situado
Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1 Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de cavidad oral Destrezas en quirófano	O.P.D Instituto Jaliscense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBI MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon. FRCS (Edin) Hon. FRACS Hon. FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery, Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escritura,

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

Los tumores de glándulas salivales constituyen un grupo de neoplasias clínica y morfológicamente diverso que pueden presentar retos significativos para su diagnóstico y tratamiento Estos tumores son poco frecuentes, con una incidencia general anual de aproximadamente 2.5 a 3.0 casos por 100.000 personas en el mundo occidental Las neoplasias malignas de las glándulas salivales constituyen más de 0,5% de todos los cánceres y aproximadamente de 3 a 5% de todos los cánceres de la cabeza y el cuello La mayoría de los pacientes con tumores malignos de las glándulas salivales tienen entre 60 y 70 años de edad

Carcinogénesis y factores de riesgo

A pesar de que la exposición a la radiación ionizante se considera como la causa del cáncer de glándulas salivales no se puede determinar la etiología de la mayoría de estos cánceres Entre las ocupaciones laborales relacionadas con un aumento en el riesgo de padecer de este tipo de cáncer se incluyen la manufactura de productos de caucho, la minería de asbestos, la plomería y algunos tipos de trabajos de carpintería

Características anatómicas

Los tumores de las glándulas salivales comprenden aquellos de las glándulas mayores (por ejemplo, parótida submandibular y sublingual) y de las glándulas menores (por ejemplo, mucosa oral paladar úvula piso de la boca, lengua posterior, área retromolar y área peritonsilar, faringe, laringe y senos paranasales) Las lesiones de las glándulas salivales menores se ven con mayor frecuencia en la cavidad oral

De los neoplasmas de las glándulas salivales, más de 50% son benignos y aproximadamente de 70 a 80% de estas neoplasias se originan en la parótida El paladar es el sitio más común de presentación de los tumores de las glándulas salivales menor La frecuencia de lesiones malignas varía acorde al lugar de presentación Aproximadamente de 20 a 25% de los tumores de la parótida de 35 a 40% de los tumores submandibulares, 50% de los tumores del paladar y más de 90% de los tumores de la glándula sublingual son malignos

Características histopatológicas

Desde el punto de vista histológico, los tumores de las glándulas salivales representan el grupo de tumores más heterogéneo de cualquier tejido corporal A pesar que hay alrededor de 40 tipos histológicos de tumores epiteliales de las glándulas salivales algunos son muy poco frecuentes y de ellos hay pocos informes de caso El más común entre los tumores benignos de las glándulas salivales mayor y menor es el adenoma pleomorfo, que comprende casi 50% de todos los tumores de las glándulas salivales y 65% de los tumores de la glándula El más común entre los tumores malignos de las glándulas salivales mayores y menores es el carcinoma mucoepidermoide, que comprende alrededor de 10% de todos las neoplasias de las glándulas salivales y aproximadamente 35% de las neoplasias malignas de las glándulas salivales Esta

neoplasia se presenta frecuentemente en la parótida. Este y otros tipos histológicos de neoplasias de glándulas salivales se detallan en la sección sobre Clasificación celular del cáncer de glándulas salivales.

Presentación clínica

La mayoría de los pacientes con tumores benignos de las glándulas salivales mayores o menores, presentan hinchazón no dolorosa de la parótida, submandibular o de las glándulas sublinguales. Cuando se presentan señales neurológicas como debilidad o adormecimiento debido a implicación nerviosa, típicamente es indicio de enfermedad maligna. Una debilidad en el nervio facial relacionado con tumor de la parótida o submandibular, constituye una señal ominosa. Cuando hay presencia de dolor facial persistente esto es una señal clara de enfermedad maligna, aproximadamente de un 10 a un 15% de las neoplasias malignas de la parótida presentan dolor.

Factores pronósticos

Los tumores malignos de las glándulas salivales en etapa temprana y de grado bajo generalmente son curables por medio de resección quirúrgica sola. El pronóstico es más favorable cuando el tumor se encuentra en una glándula salival mayor. La glándula parótida es la más favorable. Luego la glándula submandibular. Los sitios primarios menos favorables son los sublinguales y las glándulas salivales menores. Los tumores voluminosos o de grado alto tienen un pronóstico más precario y pueden tratarse mejor por resección quirúrgica combinada con radiación postoperatoria. El pronóstico también depende de lo siguiente:

- Glándula en la que surgen
- Histología
- Grado (por ejemplo, de malignidad)
- Extensión del tumor primario (por ejemplo, estadio)
- Si el tumor implica al nervio facial, esta fijado en la piel o estructuras profundas o se diseminó a los ganglios linfáticos o sitios distantes

Seguimiento y supervivencia

Sobretodo el estadio clínico, particularmente el tamaño del tumor puede ser el factor de mayor para determinar los resultados del cáncer de glándulas salivales y puede ser más importante que el grado histológico.

Manejo del tratamiento

También puede presentarse invasión perineural, particularmente en el carcinoma quístico adenoiide de grado alto, y esta debe ser específicamente identificada y tratada. La radioterapia puede aumentar las probabilidades de control local y aumentar la supervivencia del paciente cuando no se puede lograr márgenes. Los tumores no resecables o recidivantes pueden responder a la quimioterapia. La radioterapia con haz de neutrones rápidos o esquemas hiperfraccionados con haz de fotones acelerados mostró ser eficaz para el tratamiento de tumores no operables, no resecables o recidivantes.

Seguimiento después del tratamiento

Entre las complicaciones del tratamiento quirúrgico para la neoplasia de la parótida, tenemos la disfunción del nervio facial y el síndrome de Frey también conocido como síndrome gustatorio, de enrojecimiento y sudoración, y como síndrome auriculotemporal. El síndrome de Frey se trata de forma eficaz con inyecciones de toxina botulínica A.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores

Acciones Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

24.0 Introducción anatomía quirúrgica

Epidemiología patología y patrones de diseminación

24.1 Manifestaciones clínicas

Metodología diagnóstica y estadificación clínica

Estudios de laboratorio

Estudios de gabinete

Estudios especiales

Biopsia por aspiración
24.2 Principios terapéuticos Tumores de alto grado y bajo grado
24.3 Factores pronóstico
24.4 Selección del tratamiento
Etapas tempranas con tumores de bajo grado
Cirugía parotidectomía superficial
Etapas tempranas con tumores de alto grado
Cirugía parotidectomía Etapas avanzadas Cirugía radical del tumor primario con disecciones ganglionares radicales o modificadas y radioterapia postoperatoria
24.5 Seguimiento periodicidad, estudios de laboratorio, gabinete, especiales biopsias
Modalidades terapéuticas en recurrencias o residuales tumorales
24.6 Tratamientos paliativos
24.7 Pronóstico
24.8 Rehabilitación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores Destrezas en quirófano	O P D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition <u>K. J. Lee</u> (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) <u>Anil Lalwani</u> (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e <u>Eugene N. Myers MD</u> (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) <u>Paul W. Flint MD</u> (Author), <u>Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS</u> (Author), <u>Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd</u> (Author), <u>John K. Niparko MD</u> (Author), <u>Mark A. Richardson MD</u> (Author), <u>K. Thomas Robbins MD FACS</u> (Author), <u>J. Regan Thomas MD FACS</u> (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery, Practical Tips to Minimize Complications</u> by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de hipofaringe y esofago cervical

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de practica	Total de horas	Valor en creditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Area de formacion

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncologo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboracion

Fecha de ultima actualizacion aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teorico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del area de cabeza y cuello su comportamiento biológico, diagnostico diferencial, aplicacion con sentido critico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Ademas, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACION

El cáncer de hipofaringe es poco común, en los Estados Unidos se diagnostican aproximadamente 2.500 casos nuevos cada año La mayor incidencia de este cáncer se presenta en mujeres y hombres entre los 50 y los 60 años Entre los factores primarios de riesgo para este tipo de cáncer se encuentran el uso excesivo de tabaco y alcohol En los Estados Unidos el cáncer de hipofaringe es más común en hombres que en mujeres En Europa y Asia se nota una incidencia alta de cánceres de la faringe, sobre todo orofaringe e hipofaringe en la población masculina francesa en los condados de Bas-Rhin y Hérault Suiza en la sección de Vaud, España en la región del País Vasco Eslovaquia Eslovenia, e India, Bombay y Madrás La aparición de este cáncer es sumamente inusual en niños

El cáncer de hipofaringe parece estar mayormente relacionado con el exceso de consumo de alcohol y tabaco, mientras que el cáncer de hipofaringe inferior o poscricoides está relacionado con deficiencias nutricionales A pesar de que algunos informes previos del norte de Europa particularmente Suecia, indicaron una relación entre el síndrome de Plummer-Vinson, el cual consiste de anemia ferropénica y cambios epiteliales de las vías aerodigestivas, y otras deficiencias de orden nutricional entre las mujeres, los casos de cáncer de hipofaringe entre estas tienen mayores probabilidades de estar relacionados con el uso excesivo de tabaco y alcohol que con enfermedades ocasionadas por deficiencias

Características anatómicas

Anatómicamente la hipofaringe se extiende desde el plano del hueso hioides por encima del plano del borde inferior del cartilago cricoideo más abajo La hipofaringe se compone de las siguientes tres partes que no incluye la laringe

- El seno piriforme
- El área poscricoides
- La pared faríngea posterior

Características clínicas

El drenaje linfático de la faringe desemboca en los nodulos yugulodisfáricos yugulohioides profundo cervical superior y medio y ganglios retrofaringeos En los Estados Unidos y Canadá entre 65 y 85% de los carcinomas hipofaringeos implica los senos piriformes entre 10 y 20% implica la pared posterior de la faringe y entre 5 y 15% implica el área poscricoides Los senos piriformes y los carcinomas poscricoides constituyen típicamente placas planas con bordes crecidos y ulceración superficial En contraste, los tumores de la pared posterior hipofaríngea tienden a ser exofíticos y con frecuencia grandes al momento de su presentación (es decir 80% >5 cm) Los carcinomas hipofaringeos tienden a diseminarse dentro de la mucosa por debajo del epitelio intacto y tienen la tendencia a presentar metástasis discontinuas y resurgir en varios lugares distantes del sitio primario Debido a este hecho y a la abundante red

linfática existente en la región la excepción la constituye el tumor hipofaríngeo localizado

Casi todos los cánceres hipofaríngeos constituyen carcinomas celulares escamosos (CCE). No es raro encontrar tumores primarios múltiples. De hecho, aproximadamente 25% de los pacientes de un estudio retrospectivo con 150 participantes mostraban segundos tumores primarios. La exposición de tejidos a carcinógenos ambientales podría ser la responsable, en parte, de los neoplasias malignas primarias múltiples sincrónicas que se presentan en pacientes de cáncer de hipofaríngeo. El concepto de cancerización práctica, originalmente descrito en el 1953, parte de la idea de que los tumores se desarrollan de manera multifocal dentro de un campo de tejido expuesto de forma crónica a carcinógenos.

Desde el punto de vista clínico, los cánceres de hipofaríngeo tienden a ser crónicamente activos y muestran una evolución que se caracteriza por infiltración local difusa, metástasis temprana y tasa de infiltración a distancia relativamente alta. Más de 50% de los pacientes de cáncer de hipofaríngeo muestran nódulos cervicales clínicamente positivos al momento de presentación. En 50% de estos individuos, el síntoma de presentación es una masa en el cuello. En un estudio retrospectivo con 78 casos de cáncer de hipofaríngeo, se presentaron otros síntomas además de la masa en el cuello (25,6%) como la disfagia (46,1%), odinofagia (44,8%), cambios en la voz (16,3%), y otalgia (14,2%). Cuando el cambio de voz se debe a senos piriformes o lesiones poscricoides es un síntoma avanzado que generalmente indica infiltración de la laringe o recidiva del nervio de la laringe.

En un estudio retrospectivo con pacientes de CCE de la laringe e hipofaríngeo, 87% de los pacientes de CCE de seno piriforme mostraron enfermedad en estadio III o IV. Hasta 17% de CCE de hipofaríngeo podrían estar relacionados con metástasis a distancia cuando se hace el diagnóstico clínico. Esto es muy diferente de la tasa de metástasis a distancia que se observa durante una autopsia, de la que se informa llega a ser de hasta 60%. Una incidencia relativa alta (es decir, 2 años o más después de completarse el tratamiento primario) y enfermedad metastásica a distancia en el CCE de hipofaríngeo, se relaciona con un estadio avanzado de la enfermedad al momento del diagnóstico. Casi 33% de los tumores de los senos piriformes podrían estar relacionados con metástasis regional difusa.

El tratamiento del cáncer de hipofaríngeo resulta polémico, en parte debido a su baja incidencia y la inherente dificultad de llevar a cabo estudios clínicos adecuadamente impulsados y aleatorizados. Por tanto, es difícil de definir el tratamiento ideal para un estadio o sitio específico del cáncer de hipofaríngeo. En general, tanto la cirugía como la radioterapia constituyen el pilar de la mayor parte de los esfuerzos curativos para este cáncer. En años recientes, se añadió la quimioterapia a la estrategia de tratamiento para casos específicos avanzados del cáncer de hipofaríngeo. En caso de cáncer del seno piriforme, el administrar quimioterapia neoadyuvante seguida de radioterapia puede resultar en la preservación de la laringe sin poner en peligro la supervivencia.

Pronóstico y supervivencia

Los pacientes de cáncer de hipofaríngeo, presentan enfermedades hepáticas y pulmonares crónicas relacionadas con el consumo excesivo de alcohol y tabaco. Resulta esencial el reconocimiento de estas comorbilidades en la formulación de un plan de tratamiento.

apropiado Los principales factores pronósticos del CCE de hipofaringe son los siguientes

- Estado
- Edad
- Estado de rendimiento

Entre los factores que contribuyen a un pronóstico precario en general para el CCE se incluyen los siguientes

- Presentación en un estadio tardío
- Compromiso en sitios múltiples dentro de la hipofaringe
- Crecimiento tumoral sin restricción del tejido blando
- Extensa red linfática regional que permite la formación de metástasis
- Opciones quirúrgicas que restringen el resecado completo

En muchos pacientes, el pronóstico precario se relaciona con una salud general precaria. Cuando el tratamiento del tumor primario fracasa, la causa más frecuente es la recurrencia local regional o ambas. La mayor parte de los fracasos terapéuticos se presentan en los primeros dos años de haberse iniciado el tratamiento definitivo. La carga que representa la metástasis ganglionar podría suministrar información de valor pronóstico. En un estudio retrospectivo, el volumen total de enfermedad metastásica mayor de 100 cm³ fue indicio de un pronóstico particularmente precario.

Factores de riesgo

Además del riesgo de metástasis regional diferida, el riesgo de desarrollar un segundo tumor primario en aquellos pacientes con tumores en las vías aerodigestivas superiores se estimó en 4 a 7% anual. Debido a estos riesgos, la vigilancia de los pacientes de cáncer de hipofaringe debe ser de por vida.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de hipofaringe y esófago cervical

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de hipofaringe y esófago cervical

Formativos	<p>Propiciar actitudes valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el area de cirugía oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicacion clinica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la practica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

0	Introducción y anatomía quirúrgica
1	Epidemiología patología y patrón de diseminacion
2	Manifestaciones clínicas
3	Diagnostico y evaluación de la extension de la enfermedad
4	Manifestaciones clínicas
5	Estudios de laboratorio
6	Estudios de gabinete
7	Estudios especiales Endoscopia de VADS
8	Principios terapéuticos Factores pronostico Selección de tratamiento
	Etapas tempranas Escision con laser
	Cirugía Abordajes quirúrgicos
	Vía oral faringotomía transhoidea faringotomía lateral, laringofaringectomia parcial
	Radioterapia externa
	Etapas avanzadas
	Cirugía Laringofaringectomia
	Reconstrucción con colgajos microtransportados y pediculados (miocutáneo del pectoral mayor fasciocutáneo antebraquial libre de yeyuno
	Laringofarngoesofagectomía y reconstruccion con ascenso gástrico)

Radioterapia	Terapia conformal con intensidad modulada
Tratamientos combinados	Quimioterapia neoadyuvante y concomitante secuencial
	quimiorradioterapia adyuvante
10 Seguimiento	Periodicidad y Estudios
11 Modalidades terapéuticas	en recurrencias o residuales tumorales
12 Tratamientos paliativos	
13 Pronóstico	
14 Rehabilitación	

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
 Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales estudio autodirigido entre otras) así como recursos y materiales didácticos laboratorios, uso de TIC's. u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de hipofaringe y esofago cervical Destrezas en quirofano	OPD Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- 1 Head and Neck Surgery -- Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Cathoun))
- 2 Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)

3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology–Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwan (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBL MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F L Dias, D Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de labios

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además, tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación. Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo.

3. PRESENTACIÓN

La cavidad oral se extiende desde las uniones del bermellón de la piel de la parte anterior de los labios hasta la unión de los paladares duro y blando en la parte superior y a la línea de papilas circunvaladas en la parte inferior. Se divide en las siguientes áreas específicas:

- Labio
- Dos tercios de la parte anterior de la lengua
- Mucosa bucal
- Piso de la boca
- Encía inferior
- Trígono retromolar
- Encía superior
- Paladar duro

Características histopatológicas

Las rutas principales de drenaje de los ganglios linfáticos están en los nodulos de la primera estación (es decir, buccinadores, yugulodigástricos, submandibulares y submentonianos). Los sitios cercanos a la línea media a menudo drenan bilateralmente. Los nodulos de la segunda estación son los parotídeos, los yugulares y los nodulos cervicales posteriores superiores e inferiores.

Factores pronósticos

Los cánceres del labio y de cavidad oral tempranos (estadios I y II) son sumamente curables con cirugía o radioterapia. La elección del tratamiento la dictan los resultados funcionales y cosméticos previstos del tratamiento y la disponibilidad de pericia específica necesaria del cirujano o el oncólogo de radioterapia para el caso del paciente individual. La presencia de un margen positivo o una profundidad del tumor de menos de 5 mm aumenta de manera significativa el riesgo de recidiva local e indica que el tratamiento de modalidad combinada pueda ser beneficioso.

Los cánceres de labio y de cavidad oral avanzados (estadios III y IV) presentan un amplio espectro de retos para el cirujano y el oncólogo de radioterapia. Con la excepción de algunos pacientes con lesiones pequeñas T3 y sin metástasis en los ganglios linfáticos regionales o distantes o que no tienen ganglios linfáticos de más de 2 cm de diámetro para quienes el tratamiento con radioterapia sola o cirugía sola puede ser apropiado, la mayoría de los pacientes con tumores en estadios III o IV son aptos para un tratamiento combinado de cirugía y radioterapia. Además, puesto que la recidiva local o metástasis a distancia son comunes en este grupo de pacientes, ellos se deberán considerar para participar en ensayos clínicos. Dichos ensayos evalúan la posible función de los modificadores de radiación o quimioterapia combinada con cirugía o radioterapia.

Supervivencia

Los pacientes con cánceres de la cabeza y el cuello tienen una mayor probabilidad de enfermar de un segundo tumor primario en el tracto aerodigestivo superior. En un estudio se observó que el tratamiento diario de estos pacientes con dosis moderadas de isotretinoína (ácido retinoico 13-cis) durante un año puede reducir significativamente la incidencia de segundos tumores. Sin embargo, aun no se ha demostrado ninguna ventaja para la supervivencia, debido en parte a la recidiva y la muerte por una neoplasia maligna primaria. En un ensayo adicional, no se observó un beneficio del palmitato de retinol o el palmitato de retinol más β -caroteno cuando se los comparó con el ácido retinoico solo.

La tasa de posibilidad de curación de cánceres de labio y de cavidad oral varía según el estadio y el sitio específico. La mayoría de los pacientes presentan cánceres de labio tempranos que son sumamente curables con cirugía o radioterapia, con tasas de curación de 90 a 100%. Los cánceres pequeños del trigono retromolar, el paladar duro y la encía superior son sumamente curables con radioterapia o cirugía, con tasas de supervivencia de hasta 100%. Se pueden lograr tasas de control local de hasta 90% con radioterapia o cirugía para cánceres pequeños de la lengua anterior, el piso de la boca y la mucosa bucal.

Los cánceres de labio moderadamente avanzados y avanzados también se pueden controlar efectivamente por medio de cirugía, radioterapia o una combinación de ambas. La selección del tratamiento generalmente la dictan los resultados funcionales y cosméticos esperados del tratamiento. Las lesiones moderadamente avanzadas del trigono retromolar sin prueba de diseminación hasta los ganglios linfáticos cervicales son habitualmente curables y mostraron tasas de control local de hasta 90%. Las lesiones del paladar duro, encía superior y mucosa tienen una tasa de control local de hasta 80%. En ausencia de pruebas clínicas de diseminación hasta los ganglios linfáticos cervicales, las lesiones moderadamente avanzadas del piso de la boca y la lengua anterior son generalmente curables, con tasas de supervivencia de hasta 70 y 65% respectivamente.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de labios

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de labios

Formativos	<p>Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno, a fin de generar en su reflexion, propuestas de trabajo profesional con una vision amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello</p> <p>Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica</p> <p>Ética y responsabilidad profesionales</p> <p>Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la practica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

- | |
|--|
| <p>0 Introducción y anatomía quirúrgica</p> <p>1 Epidemiología, patología y patron de diseminación</p> <p>2 Manifestaciones clínicas</p> <p>3 Metodología diagnostica y para la evaluacion de la extension de la enfermedad</p> <p>4 Principios terapeuticos Factores pronostico</p> <p style="padding-left: 40px;">Seleccion del tratamiento Factores que influyen en la seleccion</p> <p style="padding-left: 40px;">Estadios tempranos</p> <p style="padding-left: 80px;">Cirugía Escision en V, bermellonectomia, Escisiones con reparacion de colgajos (Abbe- Estlander, Karapandzic, reconstruccion de Bernard</p> <p style="padding-left: 40px;">Burrows)</p> <p style="padding-left: 40px;">Disecciones ganglionares electivas y terapeuticas</p> <p style="padding-left: 80px;">Radioterapia Braquiterapia y teleterapia</p> <p style="padding-left: 40px;">Estadios avanzados</p> <p style="padding-left: 80px;">Cirugia Resecciones radicales mayores con reconstrucción con colgajos libres micro-anastomosados</p> <p style="padding-left: 40px;">Disecciones ganglionares selectivas, radicales, modificadas..</p> <p style="padding-left: 40px;">Radioterapia- teleterapia, braquiterapia</p> <p>5 Seguimiento</p> <p>6 Modalidades terapéuticas en recurrencias y residuales tumorales</p> |
|--|

7 Tratamiento paliativo

8 Pronostico

9 Rehabilitacion

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras) así como recursos y materiales didácticos (laboratorios, uso de TIC's u otros contextos de desempeño)

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1 Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de labios Destrezas en quirofano	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerología

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- 1 Head and Neck Surgery Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Cathoun))
- 2 Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
- 3 CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGF CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
- 4 Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
- 5 Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)

6	<u>Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e</u> <u>Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond)</u> (Author), <u>Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg)</u> (Author), <u>Bhuvanesh Singh MD PhD FACS</u> (Author)
7	<u>Local Flaps in Facial Reconstruction</u> <u>Shan R. Baker MD</u> (Author)
8	<u>Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e</u> <u>James I. Cohen MD PhD FACS</u> (Author), <u>Gary L. Clayman DMD MD FACS</u> (Author)
9.	<u>Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition)</u> <u>John M. Lore</u> (Author), <u>Jesus, M.D. Medina</u> (Author)
10	<u>Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications</u> by <u>C.R. Cernea, F. L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima</u> (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de laringe y traquea

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos
	64	128	192	12

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluated and updated by

Dr. Juan José Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

La laringe se divide en las tres regiones anatómicas siguientes

- La laringe supraglótica, que incluye la epiglotis las cuerdas vocales falsas, los ventrículos los pliegues aritenopiglóticos y los aritenoides
- La glotis que incluye las cuerdas vocales verdaderas y las comisuras anterior y posterior
- La región subglótica, que empieza cerca de 1 cm debajo de las cuerdas vocales verdaderas y se extiende hasta el borde inferior del cartilago cricoideo o el primer anillo traqueal

El área supraglótica es rica en drenaje linfático Después de penetrar el espacio preepiglótico y la membrana tiroidea, el drenaje linfático es inicialmente hacia los ganglios yugulodigástricos y medioyugulares Cerca de un 25 a 50% de los pacientes presentan complicación de los ganglios linfáticos La cantidad precisa depende del estadio T Las cuerdas vocales verdaderas están desprovistas de ganglios linfáticos Como resultado, el cáncer de cuerdas vocales limitado a las cuerdas verdaderas rara vez se presenta con complicación de ganglios linfáticos Sin embargo, la extensión hacia arriba o abajo de las cuerdas vocales puede llevar a complicación de ganglios linfáticos Los cánceres subglóticos primarios, que son muy raros drenan a través de las membranas cricotróideas y cricotraqueales a los ganglios pretraqueal paratraqueales yugular inferior y ocasionalmente a los ganglios mediastínicos

Factores de riesgo

Se ha llegado a relacionar claramente el tabaquismo, la ingestión excesiva de alcohol y la aparición de cánceres escamocelulares del conducto aerodigestivo superior En los fumadores, el riesgo de cáncer de laringe disminuye una vez el paciente para de fumar, pero permanece alto incluso años después en comparación con los no fumadores Si un paciente que solo tiene un cáncer continúa fumando y consumiendo bebidas alcohólicas, la posibilidad de curación del cáncer inicial, por cualquier modalidad disminuye y el riesgo de que se presente un segundo tumor aumenta Debido a los problemas clínicos relacionados con el tabaquismo y el consumo de alcohol en esta población muchos pacientes sucumben a una enfermedad intercurrente más que a un cáncer primario

Características clínicas

Los cánceres supraglóticos se presentan típicamente con irritación de garganta, ingestión dolorosa, se menciona dolor de oído cambio en la calidad de la voz o ganglios agrandados en el cuello Los cánceres tempranos de las cuerdas vocales se detectan generalmente debido a la presencia de ronquera Para cuando se detectan, los cánceres que surgen en el área subglótica comúnmente complican las cuerdas vocales, así, generalmente los síntomas se relacionan con la propagación contigua

Factores pronósticos

Los factores pronósticos adversos de mayor importancia en el caso de los cánceres de laringe son aumento del estadio T y estadio N. Otros factores pronósticos pueden ser el sexo, edad, estado general y una variedad de características patológicas del tumor incluyendo grado y profundidad de la invasión.

El pronóstico para cánceres pequeños de laringe que no se han propagado a los ganglios linfáticos es muy bueno, con tasas de curación del 75 a 95% dependiendo del sitio, masa tumoral, y del grado de infiltración. Aunque la mayoría de las lesiones tempranas pueden ser curadas por cirugía o radioterapia, la radioterapia puede ser razonable para preservar la voz, dejando la cirugía para rescate. Los pacientes con una concentración de hemoglobina anterior a la radiación mayor de 13 g/dl tienen un control local mayor y tasas mayores de supervivencia que los pacientes que son anémicos.

Las lesiones localmente avanzadas se tratan con una modalidad combinada que incluye radiación y quimioterapia con cirugía o sin esta, cuyo objetivo es la conservación de la laringe en personas seleccionadas de manera adecuada. Las metástasis distantes son también comunes aun cuando se controle el tumor primario.

Las lesiones intermedias tienen un pronóstico intermedio, dependiendo del sitio, del estadio T, del estadio N y del estado general. Las recomendaciones terapéuticas para los pacientes con este tipo de lesiones se basan en una variedad de complejos factores anatómicos, clínicos y sociales que deben individualizarse y discutirse en consulta multidisciplinaria (cirugía, radioterapia, y cirugía dental y oral) antes de prescribir un tratamiento.

Seguimiento y supervivencia

Se notificaron segundos tumores primarios, a menudo en el tubo aerodigestivo hasta en 25% de los pacientes cuya lesión inicial está controlada. En un estudio, se observó que el tratamiento diario de estos pacientes con dosis moderadas de isotretinoína (es decir, ácido retinoico13-cis) por 1 año puede reducir significativamente la incidencia de segundos tumores. No ha mostrado ventaja en la supervivencia, en parte, debido a recidiva y muerte por neoplasia maligna primaria.

Los pacientes que recibieron tratamiento por cáncer de laringe tienen el riesgo más alto de recidiva en los primeros 2 a 3 años. Las recidivas después de 5 años son poco frecuentes y, a menudo, representan nuevas neoplasias malignas primarias. El seguimiento regular y atento es esencial para aumentar al máximo las probabilidades de recuperación. Un examen clínico exhaustivo y la repetición de cualquier estudio de estadificación con resultados anormales se incluyen en el seguimiento, junto con la atención de cualquier efecto tóxico o complicación relacionados con el tratamiento.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de laringe y traquea

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones, interpretación de paraclínicos y criterios diagnósticos, observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de laringe y traquea
Formativos	Propiciar actitudes valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

0	Introducción y anatomía quirúrgica
1	Epidemiología patología y patrones de diseminación
2	Manifestaciones clínicas
3	Metodología diagnóstica y para la evaluación de la extensión de la enfermedad
4	Manifestaciones clínicas
5	Estudios de laboratorio
6	Estudios de gabinete
7	Estudios especiales Endoscopia de VADS
8	Biopsias
9	Principios terapéuticos Factores que influyen en la selección (relacionados con el tumor, paciente, con el médico y su medio)
10	Factores pronóstico
	Selección del tratamiento
	Etapas tempranas Estadio I y II
	Cirugía Preparación preoperatoria Laringoscopia directa y micro laringoscopia de suspensión Microcirugía endolaringea cirugía con laser Cirugía conservadora

cordectomias por laringofisura hemilaringectomia vertical, vertical extendida y laringectomia vertical frontolateral Laringectomia supraglóticas

Disecciones ganglionares cervicales electivas

Radioterapia radical y postoperatoria

Etapas avanzadas Estadios III y IV

Cirugia Laringectomias supraglóticas y supracricoides laringectomias totales

Disección ganglionares terapéuticas

Radioterapia externa radical postoperatoria o en tratamientos combinados con quimioterapia neoadyuvante, concomitante o adyuvante

11 Seguimiento y periodicidad Estudios de laboratorio gabinete, especiales y Biopsias

12 Modalidades terapeuticas en recurrencias o residuales tumorales

13 Tratamientos paliativos

14 Pronóstico

15 Rehabilitacion

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas, aprendizaje orientado a proyectos, aprendizaje basado en casos, aprendizaje basado en evidencias aprendizaje situado

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (tecnicas, actividades no presenciales, estudio autodingido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos laboratorios uso de TIC's u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1 Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opcion múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de laringe y traquea Destrezas en quirofano	O.P.D Instituto Jalisciense de Cancerologia

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery - Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology--Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGF CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery. Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBL MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon. FRCS (Edin) Hon. FRACS Hon. FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F. L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Centro universitario de ciencias de la salud

Departamento

División de disciplinas clínicas / Departamento de clínicas médicas

Academia

Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Nombre de la unidad de aprendizaje

Neoplasias malignas de nasofaringe

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en creditos
	64	176	240	15

Tipo de curso	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C	Especialidad	Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello	

Área de formación

Especializante obligatoria

Perfil docente

Cirujano Oncólogo

Elaborado por

Evaluado y actualizado por

Dr. Juan Jose Soto Avila

Fecha de elaboración

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

07/Julio/ 2014

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Desarrollar conocimientos teórico-clínicos de las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, diagnóstico diferencial, aplicación con sentido crítico en el tratamiento multidisciplinario y el manejo quirúrgico. Además tendrá los conocimientos indispensables en el área de educación para la salud, escrutinio.

diagnóstico temprano, limitación de las secuelas y rehabilitación Tendrá las bases de la investigación clínica que le permitan diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y eventualmente en diseminador del mismo

3. PRESENTACIÓN

La nasofaringe tiene una forma cuboide Las paredes laterales están formadas por la trompa de Eustaquio y la fosa de Rosenmuller El techo descendiente de la parte anterior a la posterior, esta rodeado por la hipófisis faríngea, la amígdala faríngea y la bolsa faríngea con la base del cráneo en la parte superior En la parte anterior, la nasofaringe termina en la coana posterior y cavidad nasal, y el límite posterior está formado por los músculos de la pared faríngea posterior En la parte inferior, la nasofaringe termina en una línea horizontal imaginaria formada por la superficie superior del paladar blando y la pared posterior faríngea

Factores de riesgo

A diferencia de otros cánceres de células escamosas de la cabeza y del cuello, no parece que el cáncer de nasofaringe se vincule con el consumo excesivo de tabaco o ingesta moderada de alcohol (no más de 15 bebidas a la semana) Los factores que se piensa que predisponen a este tumor son los siguientes

- Ascendencia china (o asiática)
- Exposición al virus de Epstein-Barr (VEB)
- Factores desconocidos que resultan en conglomerados familiares muy poco comunes
- Ingesta excesiva de alcohol

Signos y síntomas

Los síntomas y signos cuando se presenta el cáncer incluyen los siguientes

- Ganglios linfáticos indolores y agrandados en el cuello (presentes en aproximadamente 75% de los pacientes y, a menudo bilaterales y posteriores)
- Obstrucción nasal
- Epistaxis
- Disminución de la audición
- Acúfenos
- Otitis media recidivante
- Disfunción de los nervios craneales (generalmente II-VI o IX-XII)
- Garganta dolorida
- Cefalea

En el paciente que presenta solo adenopatía cervical, el hallazgo de material genómico del VEB en el tejido después de la amplificación del ADN con la reacción en cadena de la polimerasa provee pruebas fehacientes de un tumor nasofaríngeo primario y se deberá conducir una búsqueda concertada en esa área

Pruebas diagnósticas

El diagnóstico se hace mediante biopsia de la masa nasofaríngea Las pruebas diagnósticas incluyen las siguientes

- Examen visual cuidadoso (por examen endoscópico con fibra óptica o examen bajo anestesia [EBA])
- Documentación del tamaño y ubicación del tumor y de los ganglios linfáticos del cuello
- Evaluación de la función de los nervios craneales incluyendo una evaluación neurooftalmológica y evaluación auditiva
- Exploración por tomografía computarizada (TC) o exploración mediante tomografía por emisión de positrones (PET)-TC
- Imaginología por resonancia magnética (IRM) para evaluar la invasión a la base

- del cráneo
- Hemograma
- Pruebas bioquímicas
- Valores cuantitativos del virus Epstein-Barr

Cualquier indicación clínica o de laboratorio de metástasis a distancia debe conllevar una evaluación adicional de otros sitios. Antes de iniciar un tratamiento con radiación es particularmente importante una evaluación dental cuidadosa e higiene y tratamientos orales. La IRM suele ser más útil que la exploración por TC para evaluar el compromiso de la base del cráneo y definir la extensión de las anomalías detectadas.

Pronóstico

Los factores pronósticos principales que tienen un efecto negativo en el resultado del tratamiento, incluyen los siguientes:

- Tamaño grande de tumor
- Un tumor en estadio más alto (T)
- Presencia de ganglios afectados en el cuello

Otros factores vinculados con una disminución de la supervivencia que estuvieron presentes en algunos estudios pero no en todos son los siguientes:

- Edad
- Grado I de la Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Intervalo largo entre la biopsia y el comienzo de la radioterapia
- Disminución de la función inmunitaria en el momento del diagnóstico
- Escisión incompleta de los ganglios afectados en el cuello
- Embarazo durante el tratamiento
- Recaída locorregional
- Ciertas configuraciones de valor cuantitativo de anticuerpos contra el VEB

Los cánceres pequeños de nasofaringe son altamente curables mediante radioterapia y los pacientes de estos cánceres pequeños han exhibido tasas de supervivencia de 80 a 90%.

Las lesiones moderadamente avanzadas sin prueba clínica de diseminación hasta los ganglios linfáticos cervicales son a menudo curables y los pacientes con estas lesiones han mostrado tasas de supervivencia de 50 a 70%.

Seguimiento

El seguimiento de los pacientes incluye las siguientes pruebas:

- Examen periódico de rutina del sitio original del tumor y el cuello
- Exploración por TC o PET-TC
- Exploración por IRM
- Análisis de sangre
- Valoración cuantitativa EBV

El seguimiento de los pacientes deberá incluir lo siguiente:

- Vigilancia de la función de la tiroides y la paratiroides
- Higiene dental y oral
- Ejercicios de la mandíbula para evitar el trismo
- Evaluación de la función de los nervios craneales especialmente la relacionada con la visión y la audición
- Evaluación de las quejas sistemáticas para identificar metástasis a distancia

Aunque la mayoría de las recaídas se presentan dentro de los cinco años del diagnóstico la recaída puede verse a intervalos más largos. La incidencia de segundos cánceres primarios es menor que después del tratamiento de los tumores en otros lugares de la cabeza y el cuello.

El cáncer de células escamosas pobremente diferenciado se relaciona con los anticuerpos contra el VEB. Las valoraciones altas de anticuerpos contra el antígeno de la

cápside vírica y el antígeno temprano especialmente de clase alta de IgA, o las valoraciones altas que persisten después de terapia se relacionan con un pronóstico más desalentador. Este hallazgo continúa en evaluación.

En la nasofaringe se pueden presentar tumores de diversas histologías, pero este análisis sobre la estadificación del cáncer de nasofaringe del American Joint Committee on Cancer, se refiere en exclusivo al carcinoma de nasofaringe en grado I- II-, y tipo-III de la OMS.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Neoplasias malignas de nasofaringe

Acciones: Historias clínicas, resúmenes clínicos y preparación de temas en seminarios y sesiones interpretaciones de paraclínicos y criterios diagnósticos observación directa de destrezas adquiridas en quirófano.

5. SABERES

Prácticos	Presentará temas en seminarios y sesiones Tendrá destrezas durante las ayudantías dentro de quirófano Realizará historias clínicas y resúmenes clínicos Sabrá el manejo de las técnicas quirúrgicas
Teóricos	Aprender acerca de Neoplasias malignas de nasofaringe
Formativos	Propiciar actitudes, valores y conductas que ubiquen al estudiante en su entorno a fin de generar en su reflexión, propuestas de trabajo profesional con una visión amplia de los factores que inciden y determinan la presencia de necesidades y demandas en el área de cirugía oncológica de cabeza y cuello Actitud reflexiva del conocimiento teórico para su aplicación clínica Ética y responsabilidad profesionales Favorecer el trabajo colaborativo – participativo en aras de constituir equipos de trabajo que den cuenta de procesos y productos en la práctica de la cirugía oncológica de cabeza y cuello

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

- 0 Introducción Anatomía quirúrgica
- 1 Epidemiología, patología y vías de diseminación
- 2 Manifestaciones clínicas
- 3 Diagnóstico y estadificación clínica
- 4 Estudios de laboratorio Serología viral, titulación anticuerpos antivirales
- 5 Estudios de gabinete Medicina nuclear
- 6 Estudios especiales

7 Principios terapéuticos y factores pronostico
8 Selección del tratamiento
Etapas tempranas y avanzadas
Radioterapia al primario y areas de invasión potencial
Combinaciones de quimioterapia y radioterapia
Cirugia en recurrencias o residuales primarios o ganglionares cervicales
9 Seguimiento Periodicidad y estudios
10 Modalidades terapéuticas en residuales y recurrencias tumorales
Tratamiento paliativo Pronostico
11 Rehabilitacion

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Aprendizaje basado en problemas aprendizaje orientado a proyectos. aprendizaje basado en casos. aprendizaje basado en evidencias, aprendizaje situado
 Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica** en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales estudio autodirigido entre otras), así como recursos y materiales didácticos laboratorios uso de TIC s, u otros contextos de desempeño

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Evaluación constante mediante exámenes orales y escritos Exámenes escritos con preguntas de opción múltiple	Presentación de temas en seminarios y sesiones con relación a Neoplasias malignas de nasofaringe Destrezas en quirofano	O P D Instituto Jalisciense de Cancerologia

9. CALIFICACIÓN

50% Exámenes 50% criterios de desempeño

10. ACREDITACIÓN

Asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación

11. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1	Head and Neck Surgery - Otolaryngology (Head & Neck Surgery (2-Vol Set) (Bailey/Calhoun))
2	Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Tenth Edition K. J. Lee (Author)
3	CURRENT Diagnosis & Treatment Otolaryngology—Head and Neck Surgery, Third Edition (LANGE CURRENT Series) Anil Lalwani (Author)
4	Operative Otolaryngology Head and Neck Surgery. Expert Consult Online, Print and Video, 2-Volume Set, 2e Eugene N. Myers MD (Author)
5	Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery, 3-Volume Set Expert Consult Online and Print, 5e (Otolaryngology (Cummings)) Paul W. Flint MD (Author), Bruce H. Haughey MBChB MS FACS FRACS (Author), Valerie J. Lund CBE MS FRCS FRCSEd (Author), John K. Niparko MD (Author), Mark A. Richardson MD (Author), K. Thomas Robbins MD FACS (Author), J. Regan Thomas MD FACS (Author)
6	Jatin Shah's Head and Neck Surgery and Oncology Expert Consult Online and Print, 4e Jatin P. Shah MD MS (Surg) PhD (Hon) FACS Hon FRCS (Edin) Hon FRACS Hon FDSRCS (Lond) (Author), Snehal G. Patel MD MS (Surg) FRCS (Glasg) (Author), Bhuvanesh Singh MD PhD FACS (Author)
7	Local Flaps in Facial Reconstruction Shan R. Baker MD (Author)
8	Atlas of Head and Neck Surgery Expert Consult - Online and Print, 1e James I. Cohen MD PhD FACS (Author), Gary L. Clayman DMD MD FACS (Author)
9	Atlas de cirugía de cabeza y cuello / An Atlas of Head and Neck Surgery (Spanish Edition) John M. Lore (Author), Jesus, M.D. Medina (Author)
10	Pearls and Pitfalls in Head and Neck Surgery. Practical Tips to Minimize Complications by C.R. Cernea, F.L. Dias, D. Fliss and R.A. Lima (Jun 22, 2012)



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
VICERRECTORIA EJECUTIVA/COORDINACION GENERAL ACADEMICA
COORDINACION DE INVESTIGACION Y POSGRADO

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
SECRETARIA GENERAL

3271
15 MAY - 2015

CGA/CIP/242/2015

Lic. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General

Lupita Zamora

At n. Comisión de Educación del
H. Consejo General Universitario

Presente

Por este medio envío a Usted, el proyecto de dictamen correspondiente a la solicitud que presenta el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, para la creación del siguiente programa académico

- Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

Lo anterior para consideración de la Comisión de Educación

Hago propicia la ocasión para reiterarle la seguridad de mi consideración atenta

Atentamente
"Piensa y Trabaja"

Guadalajara, Jalisco, 4 de mayo de 2015

[Signature]
Dra. María Luisa García Baticón
Coordinadora de Investigación y Posgrado



COORDINACION GENERAL
ACADEMICA
COORDINACION DE
INVESTIGACION
Y POSGRADO

c.c.p. Dr. Miguel Angel Navarro Navarro Vicerrector Ejecutivo
c.c.p. Dra. Sonia Reynaga Obregón Coordinadora General Académica
c.c.p. Archivo
MLGB/smd*



H CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
PRESENTE

A estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda ha sido turnado el dictamen 892/2014 de fecha 28 de agosto de 2014 en el que el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud propone crear el programa académico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello** en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a partir del ciclo escolar 2015-A.

Resultando

1. Que en Jalisco el cáncer constituye la tercera causa de mortalidad. La oncología en general y sus áreas de acción como la quirúrgica en particular ocupan un rol fundamental en el manejo médico multidisciplinario de la patología tumoral. Así las acciones médicas y quirúrgicas que implementa la especialidad en la atención de pacientes son la prevención e diagnóstico, el tratamiento con intención curativa o paliativa y la rehabilitación.
2. Que el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado pueden curar a la mayoría de los pacientes y en aquellos con lesiones más avanzadas se puede lograr una paliación de los síntomas que mejora la calidad de vida. La extracción quirúrgica del tumor constituye una etapa crucial del tratamiento de la enfermedad después de la cual si fuera necesario pueden agregarse con mayor posibilidad de éxito otras modalidades de tratamiento oncológico como la radioterapia, quimioterapia y rehabilitación.
3. Que en el extranjero la Cirugía Oncológica es una especialidad establecida. Así existen las sociedades estadounidenses (Society of Surgical Oncology) y europeas (European Society of Surgical Oncology and British Association of Surgical Oncology). Estas entidades patrocinan programas de formación en prestigiosos centros y revistas científicas de importante circulación (Annals of Surgical Oncology, CA-A Cancer Journal for Clinicians, European Journal of Surgical Oncology, Head and Neck Cancer, etc.). Actualmente existen en México programas de formación en cirugía oncológica de cabeza y cuello que contribuyen a la formación de especialistas nacionales. Estos programas se desarrollan bajo la supervisión de departamentos o divisiones de cirugía en algunos de los principales hospitales o clínicas del país. Entre estos destacan el Programa en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello del Instituto Nacional de Cancerología.
4. Que desde épocas remotas el cáncer ha acompañado a la humanidad, hacia el año 400 A.C. Hipócrates lo nombró karkinos que en griego significa cangrejo (Barruti, 2012). Esta enfermedad es resultado de la interacción de factores genéticos y externos (físicos y químicos) que producen la degeneración de las células originando lesiones precancerosas y finalmente tumores malignos que inicialmente se localizan en algún órgano o tejido y al no ser tratados oportunamente pueden diseminarse a otros órganos.



caso del cancer de traqueas y hasta /8% entre las neoplasias de las vias aerodigestivas superiores ademas las secuelas esteticas y funcionales son muy importantes especialmente si consideramos el cancer de las vias aerodigestivas superiores que en un 65% de los casos se diagnostican en etapas avanzadas en estas condiciones su tratamiento con frecuencia se traduce en un importante deterioro en la calidad de vida el cual impide una vida social y laboralmente activa

10. Que salvo las instituciones mexicanas no existe programa formal de alta especializacion en el diagnostico y manejo de estas complejas maligniades
11. Que la Cirugia Oncologica de Cabeza y Cuello debe ser realizada por un cirujano que haya cumplido un programa de Cirugia General y que posteriormente haya adquirido una formacion multidisciplinaria en la prevencion, diagnostico, tratamiento y rehabilitacion del paciente con cancer como es la especialidad de Cirugia Oncologica
12. Que para esta especialidad el Centro Universitario de Ciencias de la Salud sera la primer sede a nivel nacional que abra la posibilidad de que el Especialista en Otorrinolaringologia se forme en Cirugia Oncologica de Cabeza y Cuello ya que su entrenamiento basico esta intimamente relacionado en esta area anatomica y se tiene la firme conviccion que las habilidades quirurgicas y conocimientos adquiridos en el programa de Otorrinolaringologia son una excelente base que requiere el programa de Cirugia Oncologica de Cabeza y Cuello. Ademas deberan ser especialistas que posean los conocimientos suficientes para mantener una estrecha relacion y lenguaje comun con otras especialidades oncologicas o relacionadas con este campo, como la radioterapia, quimioterapia, cirugia plastica o cirugia maxilofacial rehabilitadora
13. Que el Colegio del Departamento de Clinicas Quirurgicas le extienda al Consejo de la Division de Disciplinas Clinicas y este a su vez al Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud la propuesta de creacion del programa academico de la Especialidad en Cirugia Oncologica de Cabeza y Cuello, aprobada mediante dictamen 892/2014, de fecha 28 de agosto de 2014
14. Que la Especialidad en Cirugia Oncologica de Cabeza y Cuello cuenta con la siguiente planta academica 4 especialistas
15. Que las lineas de generacion y aplicacion del conocimiento relacionadas con el desarrollo del programa educativo son las siguientes
 - a) Desarrollo de Tecnicas Quirurgicas en Cirugia Oncologica de Cabeza y Cuello
 - b) Virus del papiloma humano en cancer de vias aereo-digestivas superiores
 - c) Micronucleos en cancer escamoso de cavidad oral y orofaringe
16. Que el **objetivo general** es desarrollar recursos humanos en salud con conocimientos teorico-clinicos de las diferentes patologias neoplasicas del area de cabeza y cuello, su comportamiento biologico, diagnostico diferencial, aplicacion con sentido critico en el



- e Desarrollar habilidades para la investigación así como generar espacios de vinculación y extensión para los especialistas en formación
 - f Generar la capacidad de dirigir un equipo multidisciplinario que atienda a los pacientes con enfermedades neoplásicas de cabeza y cuello
 - g Atender a la población con ética respeto al culto étnico
- 18 Que el **perfil profesional de ingreso**, requiere ser médico especialista en Otorrinolaringología o Cirugía Oncológica, guiado por valores éticos, morales y con labor de servicio que muestre respeto al paciente a su cultura la diversidad social y de culto Responsable en su actuación con liderazgo respeto y capacidad de trabajo en equipo Que sea analítico cuidadoso paciente capaz de resolver problemas mediante buen juicio clínico Con deseos de adquirir nuevos conocimientos y habilidades mediante a investigación y la práctica
- 19 Que el **egresado** de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello obtendrá los conocimientos y destrezos necesarios para reconocer, diagnosticar y evaluar a los pacientes con las neoplasias más comunes en el área de Cabeza y Cuello Además estará en capacidad de indicar, realizar y llevar a cabo los cuidados postoperatorios de los procedimientos quirúrgicos adecuados para el diagnóstico tratamiento y rehabilitación de los padecimientos oncológicos que afectan el área de cabeza y cuello Adicionalmente conocerá las indicaciones contraindicaciones y preparación del paciente para los procedimientos específicos, así como sus complicaciones y la manera de prevenirlas y tratarlas Identificará problemas o vacíos en el conocimiento asesorará protocolos de investigación clínica conductivos y evaluarlos correctamente para obtener conclusiones válidas

Competencias profesionales

- a Conocer e identificar al individuo desde una perspectiva compleja bio psico social, con juicio crítico y respeto a la diversidad ideológica
- b Resolver problemas de la práctica profesional aplicando los principios y métodos científicos para interpretar la realidad
- c Ejercer su práctica profesional de acuerdo a la normatividad estatal, nacional e internacional, con una actitud ética, crítica y propositiva
- d Participar activamente en el trabajo colaborativo inter multi y transdisciplinar en la solución de problemas profesionales con respeto y ética
- e Identificar diseñar e implementar los diferentes programas de prevención de la salud en equipo multi inter y transdisciplinario para fomentar una cultura de salud
- f Aplicar los conocimientos sobre el proceso administrativo con eficiencia y eficacia de acuerdo a las prioridades del ámbito de la salud con una actitud prospectiva y propositiva
- g Comprender los procesos de investigación y su impacto en la atención integral de paciente



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Num 1/2015/***

requisitos y criterios del Reglamento General de Posgrado

- 22 Este programa debe presentarse ante el Consejo Estatal de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud para su registro

En razón de lo antes expuesto estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda han encontrado elementos que justifican suficientemente los motivos referidos y

Considerando

- I Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado de Gobierno del Estado de Jalisco con autonomía personalidad jurídica y patrimonio propio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Ley Orgánica, promulgada por el Ejecutivo local el día 15 de enero de 1994 en ejecución del decreto No. 15319 del H. Congreso del Estado de Jalisco
- II Que como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad en vigor son fines de esta Casa de Estudios la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socioeconómico del Estado, organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística, y coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología
- III Que es atribución de la Universidad realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la de establecer las aportaciones de cooperación y recuperación por los servicios que presta, tal y como se estipula en las fracciones III y XII artículo 6 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara
- IV Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas. Esta estructura se sustentará en Departamentos agrupados en Divisiones para el nivel superior
- V Que es atribución del Consejo General Universitario, conforme lo establece el artículo 31, fracción VI de la Ley Orgánica y el artículo 39 fracción I del Estatuto General, crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado y promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados
- VI Que conforme lo previsto en el artículo 27 de la Ley Orgánica, el H. Consejo General Universitario funcionará en pleno o por comisiones

Página 7 de 8



PLAN DE ESTUDIOS

Áreas de Formación	Créditos	%
Área de Formación Básico-particular Obligatoria	30	8
Área de Formación Especializante Obligatoria	330	92
Número de créditos para optar al diploma	360	100

AREA DE FORMACION BÁSICO PARTICULAR OBLIGATORIA

Educación I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO ³	HORAS BCA ¹		HORAS AMP ²	HORAS TOTALES	CRÉDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Estrategias Didacticas	CI	32	16	0	48	3
Elaboración de Materia Didactico I	CI	16	16	0	32	2
Total		48	32	0	80	5

Educación II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO ³	HORAS BCA ¹		HORAS AMP ²	HORAS TOTALES	CRÉDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Estrategias Didacticas I	CI	32	16	0	48	3
Elaboración de Materia Didactico II	CI	16	16	0	32	2
Total		48	32	0	80	5

Investigación I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO ³	HORAS BCA		HORAS AMP ²	HORAS TOTALES	CRÉDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Metodología de la Investigación I	CI	32	0	0	32	2
Estadística	CI	32	0	0	32	2
Protocolo De tesis	CI	48	0	0	48	6
Total		112	0	0	112	10



rehabilitación						
Cuidados paliativos y de soporte	Ci	48	48	16	112	7
Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello	Ci	48	48	16	112	7
Cuidados odontológicos protésicos e implantes maxilofaciales	Ci	48	48	16	112	7
Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara	Cl	64	112	64	240	15
Neoplasias malignas en párpados y orbita	Ci	64	112	64	240	15
Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos paranasales	Ci	64	112	64	240	15
Neoplasias malignas de nasofaringe	CL	64	112	64	240	15
Total		1168	928	544	2640	165

Atención Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO ³	HORAS BCA ¹		HORAS AM ²	HORAS TOTALES	CRÉDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Epidemiología Descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I.	Ci	48	48	48	144	9
Neoplasias malignas de base de cráneo	Cl	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas de aboos	CL	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas de cavidad oral	Ci	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas de orofaringe	Ci	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas de hipofaringe y esófago cervical	Ci	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas de laringe y traquea	Ci	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides	Ci	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas de glándulas salivales mayores	Cl	64	96	32	192	12
Neoplasias malignas de partes blandas	CL	64	96	32	192	12



Si el alumno es extranjero también deberá presentar el documento migratorio correspondiente

CUARTO. Los requisitos de permanencia además de los establecidos por la normatividad universitaria vigente son los siguientes:

- Aprobar avances semestrales de su trabajo de investigación, ante las instancias establecidas en cada unidad sede
- Dedicarse de tiempo completo a las tareas de la especialidad y
- Presentar y aprobar examen anual de conocimientos aplicado por la Junta Académica de la especialidad

QUINTO. Son motivos de baja automática de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello los siguientes:

- No acreditar una unidad de aprendizaje y
- Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros o profesores

SEXTO. El plan de estudios de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello tiene una duración de 2 años

SEPTIMO. Los requisitos para obtener el diploma correspondiente además de los establecidos por la normatividad universitaria son los siguientes:

- Cubrir la totalidad de los créditos del correspondiente plan de estudios
- Aprobar el examen general de conocimientos correspondiente, administrado por la Coordinación de Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
- Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud

OCTAVO. Los certificados y el diploma se expedirán como Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello

NOVENO. Para favorecer la movilidad estudiantil y la internacionalización de los planes de estudio, el coordinador de la especialidad en la sede correspondiente, propondrá anualmente el número de alumnos para intercambio y los criterios que deben establecerse en el convenio para su envío y recepción

DÉCIMO. El costo de la matrícula será de acuerdo al arancel establecido por la Universidad de Guadalajara tanto para estudiantes nacionales como para estudiantes extranjeros. Para abrir una promoción del programa el máximo y el mínimo de alumnos será el número de plazas que se autoricen en cada unidad hospitalaria en la que se imparta



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Num 1/2015/****

Secretario de Actas y Acuerdos

Página 5 de 5