



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

Documento Maestro Programa Especialización en Pediatría.

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE MEDICINA
MEDELLIN, 2012**

Documento Maestro: Especialización en pediatría

Descripción general del programa

Nombre la institución: Universidad de Antioquia

Institución Acreditada: Si

Origen: Publica

Carácter académico: Universidad

Ubicación (ciudad): Medellín

Departamento: Antioquia

Extensión: no aplica

Nombre del programa: Especialización en pediatría

Código SNIES: 472

Nivel académico: Posgrado

Nivel de formación: Especialización médica

Título: Especialista en pediatría

Metodología: Presencial

Duración promedio: 3 años

Número de créditos académicos: 164 (modificación Acta del Comité de Posgrado No. 267 del 16 de mayo de 2012)

Número mínimo de estudiantes: 10 estudiantes/año, en total 30 estudiantes

Periodicidad de admisión: Anual

Área de conocimiento Principal: Ciencias de la Salud

Área del conocimiento secundaria: Especialidad clínica

Valor promedio de la matrícula: \$ 10 SMMLV (semestre) La Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia exime de cobro de matrícula a sus estudiantes de posgrado (Acuerdo Superior 326 de 2006).

Norma interna de Creación: Acuerdo académico

Número de la norma: 0148

Fecha de la norma: 4 de agosto de 1999

Instancia que expide la norma: Consejo académico de la Universidad de Antioquia

Dirección: Carrera 51d N° 62-29 /

Teléfono: 219 6000-2192480-2192482

Fax: 263 02 53

Apartado Aéreo: 1226

E-mail: cordinacionpediatria@medicina.udea.edu.co; jefepediatriaudea@gmail.com; posgrado@medicina.udea.edu.co

Especificar si el programa es para renovación de registro: si

Número de Créditos: 164

Número de estudiantes en el primer período: 12 cupos

El programa está adscrito a: Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia

Desarrollado por convenio: no

Otros convenios: convenios docente – asistencial para prácticas: convenios docente – asistencial para prácticas: con el Hospital San Vicente Fundación, el Hospital Pablo Tobón Uribe, la Clínica Cardiovascular Santa María, y el Hospital Antonio Roldán Betancur

Tabla de contenido

1. Denominación del programa: Especialización en Pediatría

1.1. Título a expedir, nivel de formación, correspondencia con el currículo
Especialista en pediatría

2. Justificación

2.1. Estado del programa de pediatría en la región, y en el ámbito nacional e internacional.

La formación del recurso humano en salud es clave en un país en el cual cerca del 40% de sus habitantes son menores de 18 años. Desde la década de 1950 la Facultad de Medicina inicia el proceso de construcción de las especializaciones médicas y quirúrgicas, a la par con la Universidad Nacional de Colombia, terminando un largo período de dominación conceptual del modelo médico francés napoleónico, proveniente de las reformas borbónicas de la educación y se introduce el norteamericano, flexneriano orientado por el modelo bioclínico. Este cambió obedeció entre otros a la modificación del paradigma médico generado con la caída de Eurocentrismo en la ciencia y la técnica, después de la primera guerra mundial con la caída de los imperios en ultramar de las grandes potencias europeas, Francia, Inglaterra y Alemania, las cuales con la reestructuración de las fronteras mundiales, la pérdida del control global del imperialismo europeo y el surgimiento de los Estados Unidos de América como potencia dominante en el escenario económico, militar y del conocimiento. El pensamiento médico de modelo francés de cuño anatómico-clínico, en la cual el cuerpo era un libro que había que aprender a leer, con la semiología, arte especial que hacía la diferencia entre los profesionales (el "ojo clínico") y establecía al médico como un sabio, enfocado desde la perspectiva del romanticismo del siglo XIX, cambia con el advenimiento de la supremacía Norteamericana, positivista, la medicina como disciplina científica, soportada por las ciencias básicas: la física, la química, la biología, la bacteriología; el cuerpo se convierte en objeto de experimentación y la herramienta principal de la ciencia médica es la estadística. La élite colombiana del siglo XIX es francófila, las estructuras de las instituciones políticas, la configuración del estado y la academia tienen como base las instituciones francesas y este es el modelo predominante en las universidades hasta la década del 30 del siglo XX. Con la modernización del estado, el establecimiento en América Latina del modelo económico y cultural norteamericano, la política del "buen vecino" del norte, la fundación Rockefeller y sus becas para médicos de nuestro país y la política nacional de los gobiernos liberales representados principalmente por Alfonso López Pumarejo (formado en los Estados Unidos de América) transformaron la enseñanza médica en la Universidad Nacional de Colombia, patrón de oro en la formación médica en Colombia, e introdujeron la discusión de los modelos en otras universidades, entre ellas la Universidad de Antioquia en las décadas del 40 y 50, en la que se inició el viraje que el resto del mundo ya había asumido desde el final de la primera guerra mundial y en América Latina se instituyó como patrón el modelo bioclínico norteamericano. La medicina deja de ser arte para convertirse en una ciencia natural y el modelo del gran médico clínico integral se pasa al modelo del especialista. Es en este contexto de lucha entre el tradicionalismo y la modernidad, romanticismo y positivismo, medicina arte vs. Medicina ciencia, Europa vs. Norteamérica, cuerpo texto vs. Cuerpo objeto de estudio, clínico integral vs. Especialista, en el que empiezan a aparecer las especialidades en nuestro medio, en la medicina del adulto y del niño, y por ende, de aquí surge la especialidad en pediatría.

La pediatría es la rama de la medicina que se especializa en la salud y las enfermedades de los niños. Se trata de una especialidad médica que se centra en los pacientes desde el momento del nacimiento hasta la adolescencia. La salud infantil se convierte desde el siglo pasado, en un

elemento prioritario de atención en salud en el mundo entero. Además de las enfermedades que son propias de las inadecuadas condiciones de vida y tienen su origen en las condiciones de abandono estatal, emergen otras patologías originadas por causas ambientales, trastornos genéticos, trastornos mentales y trauma, este último originado por accidentes y por el conflicto armado que vive el país. La pediatría es un área prioritaria de la salud, ampliamente desarrollada y validada por la comunidad internacional, representada por entidades como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la salud y Academia Americana de Pediatría, entre otras.

La pediatría como especialidad independiente de la Medicina general, aparece en la segunda mitad del siglo XIX en Europa (Alemania, Francia e Italia) como una necesidad de atender a la población infantil. Dada la importancia de la salud infantil, se crea en 1956 el Departamento de Pediatría y Puericultura de la facultad de medicina, y tres años después, se hace apertura de la primera cohorte de estudiantes de especialización en pediatría, los cuáles lo alcanzan su graduación, como primera promoción de pediatras en octubre de 1962. Si bien el Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina recibió las influencias directas del modelo norteamericano inicialmente, muy temprano en la década del 60 fue líder en la construcción de una propuesta alternativa con la Sección de Pediatría Social, cuya intención fue desde entonces, con base en las influencias ideológicas del profesor Gustavo González Ochoa, pediatra defensor de los derechos de los niños y la medicina social, seguidas de cerca por otro pediatra, el Dr. Rodrigo Solórzano, intentar romper la estructura conceptual unicista del modelo bioclínico y permear la pediatría por la medicina social. Luego en la década del 80-90 se inicia también el desarrollo de la propuesta de medicina del adolescente como parte integral de la enseñanza de la pediatría y fue el germen para el actual Servicio de Adolescentes. El Departamento ha aportado el desarrollo de los programas de subespecialidad existentes en la actualidad: Infectología Pediátrica, Reumatología Pediátrica, Nefrología Pediátrica, Neurología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica, Neonatología, y en la actualidad está en la construcción de las especialidades de Cuidado intensivo pediátrico, hematología pediátrica y alergología e inmunología pediátricas. Además se está liderando la propuesta de la Maestría en niñez (única para el país y dirigida a todos los profesionales que tengan que ver con los niños), y en el proceso inicial de la Maestría en salud integral de la adolescencia. Adicionalmente se tiene proyectado iniciar los procesos de construcción de las especialidades en genética y en puericultura.

La Pediatría encuentra su que hacer en los problemas de salud y enfermedad que se presentan durante la parte del ciclo vital humano que va desde la concepción hasta el final de la adolescencia (primeros 18 años), con programas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, un gran componente investigativo, ético y con visión social que permita impactar el entorno y la problemática de la niñez y la adolescencia. La Pediatría moderna se nutre de los avances de las ciencias biomédicas como la Inmunología, la Biología molecular, la farmacología, la microbiología y la virología celular con el desarrollo de nuevas vacunas y aproximaciones nuevas a los procesos fisiopatológicos, y los progresos tecnológicos en soporte vital, asistencia ventilatoria y nuevos antibióticos y fármacos.

Por estos motivos, en el marco de la misión de la Universidad de Antioquia, la Facultad de Medicina y el Departamento de Pediatría y Puericultura pretenden formar un Médico especialista en pediatría que con sólidos conocimientos científicos y una visión crítica del medio social que le rodea, partiendo de principios éticos pueda dar atención integral a los niños y sus familias, desde los ámbitos de la prevención, el tratamiento, y la rehabilitación.

2.2. Necesidades y pertinencia contextual (ámbito internacional y nacional)

Se calcula que en el país existen cerca de 3.000 pediatras, los cuales en su mayoría, se encuentran ubicados en las ciudades capitales del país por lo cuál, muchos municipios y ciudades quedan descubiertas de atención permitiendo que muchos de los niños que necesitan atención por el médico capacitado para la atención de este, no puedan acceder a esta atención y requieran de atención por medicina general. Ateniéndonos a la recomendación de la Academia Americana de Pediatría y de diversas publicaciones, de que en un país, existan aproximadamente un pediatra por cada 900 niños con el fin de garantizar la mas adecuada prestación de servicios de salud a los niños y adolescentes, y considerando que en Colombia existen, según proyecciones al 2011, aproximadamente 12 millones de niños menores de 15 años, se puede extrapolar que la necesidad de pediatras en este país debe ser de 13.000 pediatras. Es decir, el país se encuentra en un franco déficit de pediatras para la atención infantil.

Teniendo en cuenta que vivimos en un país pobre donde los recursos en salud escasean, toda medida que se haga por diferir o evitar el uso de terapias costosas no es fútil, y redundante en mejoras en la calidad de vida de los niños y adolescentes. De otra parte, los adelantos científicos mundiales abren la puerta a terapias nuevas y es responsabilidad de la Universidad y los profesionales que ésta forma, conocerlas para en los casos pertinentes poderlas ofrecer. La necesidad de seguir preparando pediatras radica en poder cubrir el déficit existente y garantizar a nuestra población infantil una atención en salud de calidad y de acuerdo con estándares internacionales técnicos, tecnológicos y científicos, sin perder de vista el contexto social y económico de nuestro país.

La opción de vinculación laboral de los egresados del programa es muy buena, ya que todos están ejerciendo en el campo de la docencia, la asistencia o la investigación en pediatría. Lo anterior supera incluso los datos del observatorio laboral para la educación del Ministerio de Educación Nacional MEN, que el 87% de los estudiantes de especializaciones y 86,9% de los de maestría están vinculados al sector formal de la economía. En el departamento de Antioquia, se realizó un estudio sobre la situación del ejercicio de la pediatría hace 6 años, que es el único estudio publicado que muestra las condiciones de los pediatras en el país (Jaramillo JC, et al. *Iatreia* 2006; 19(2): 126-131). En el se pudo visualizar que la totalidad de los pediatras laboran en el área pediátrica, y la mayoría lo hacen en varias instituciones, denotando la necesidad de que mayor recurso humano capacitado.

En el año 2000, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), determinó la necesidad del cumplimiento de ocho objetivos para el desarrollo del milenio para el año 2015, con el fin de disminuir la inequidad y la brecha entre los países pobres y desarrollados. El objetivo número 4 de esta declaración, es reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años. Esto demuestra que la salud infantil es una prioridad para el mundo y para el país y por ende, es fundamental la formación de médicos especializados en la salud del niño que sean los motores del proceso de atención de la población menor de 18 años, así como los pilares de los procesos de capacitación y formación de otros profesionales relacionados con la atención de los niños en diversas áreas, tales como médicos generales, enfermeras, nutricionistas, promotores de salud, psicólogos, educadores, etc.

Como ya se ha descrito, está justificado un programa de pediatría como el que ofrece la Universidad de Antioquia, por las necesidades del país, por la alta frecuencia de las enfermedades en la niñez, la significativa morbilidad y mortalidad infantil, por la necesidad demostrada de pediatras en Colombia, y por ser el único programa de especialización en pediatría ofrecido por una universidad pública en el departamento de Antioquia, y uno de los pocos en el país con esta característica.

2.3. Metodología en la que se ofrece el programa y Rasgos distintivos

El programa de Especialización en pediatría, como programa académico de la Universidad de Antioquia, tiene la impronta de la responsabilidad por la transformación social, que refuerza en los diferentes cursos, en los que se promueve la formación de profesionales éticos, competentes y propositivos.

En la perspectiva de la formación cognitiva y ciudadana se sigue un proceso desde lo simple hasta lo complejo que no sólo tiene en cuenta los niveles de atención médica sino también los procesos de construcción del conocimiento, con la intención que el pensamiento complejo sea la herramienta para el abordaje de los problemas desde los niveles primarios de atención en salud, en los aspectos personales, familiares, comunitarios y sociales, con perspectiva de derechos y con un soporte ético sólido hasta los niveles de complejidad III y IV.

El programa promueve, en los estudiantes, la capacidad para interactuar asertivamente con el niño, la familia y la comunidad, mediante reflexión y apropiación de conocimientos claros sobre los aspectos que intervienen en el desarrollo integral de la niñez y la adolescencia, con énfasis en la promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo, las implicaciones del tratamiento pertinente y la rehabilitación del niño. Se pretende también que el residente presente diferentes alternativas para la solución de la problemática de la niñez y la adolescencia en el orden individual, familiar y social, con el fin de mejorar su calidad de vida, la de su familia, por medio de propuestas de investigación y la toma de decisiones asistenciales y administrativas con criterios de costo – beneficio– eficiencia-efectividad, la medicina basada en la evidencia y los protocolos de manejo de la normatividad colombiana.

3. Contenidos curriculares

3.1. Fundamentación teórica del programa

La Especialización en pediatría es un programa de profundización en el conocimiento del niño en sus diferentes edades del ciclo vital y las enfermedades que lo afectan, así como de las medidas para la promoción de su salud, la prevención de sus enfermedades, la recuperación y la rehabilitación así como el fortalecimiento de las redes de apoyo como la familia, la escuela y la sociedad en general.

La preparación académica del residente le permitirá realizar todos los pasos del proceso de investigación, la revisión crítica de la literatura médica, así como una adecuada orientación en las diferentes especialidades pediátricas para que las utilice con criterio racional y oportunidad.

3.2. Propósitos de formación del programa, competencias, perfiles definidos

3.2.1 Propósitos de formación del programa

La Facultad de Medicina contribuye a la formación disciplinar e interdisciplinar, en sintonía con el contexto local, nacional e internacional. Una formación posgradual respetuosa de los principios que consagra la visión disciplinar en las ciencias de la salud y coherente con las normas institucionales, constitucionales y universales que rige la organización mundial de la salud -OMS, además, en lo académico, está comprometida con una educación de calidad.

Concibe la **formación en la especialidad** conforme a las necesidades de la sociedad y en las tendencias de los servicios en salud.

Proyecta desde los posgrados apropiar para la formación integral concebida en el modelo pedagógico de la Facultad, así como sus principios de interdisciplinariedad, flexibilidad, pertinencia y apertura en el conocimiento, que se concreta en las dimensiones de la formación integral en lo: socio-interactivo, cognitivo, formativo y académico-profesional, todos ellos concretan los propósitos de formación. El programa de especialización en pediatría pretende formar pediatras y puericultores generales íntegros en el saber, en el ser y en el hacer, autónomos, reflexivos, críticos y creativos, con amplios conocimientos científicos y tecnológicos para promover, preservar y recuperar la salud del niño y del adolescente, dentro de un contexto social definido.

Al finalizar el programa el residente del Programa de Especialización en Pediatría estará en condiciones de:

1. Diagnosticar el estado de salud del niño y el adolescente según sus condiciones socioeconómicas e indicar las medidas pertinentes en la prevención y aquellas para promover o recuperar su salud. Además, conocer las indicaciones para remitirlo al sub-especialista cuando diere lugar, con criterio racional y oportuno.
2. Diseñar, desarrollar y evaluar programas de atención y de investigación en salud de los niños y los adolescentes.
3. Servir de consultor al personal del área de la salud para resolver problemas de salud infantil y del adolescente y transmitir los conocimientos adquiridos a otro personal de salud y a la comunidad.

3.2.2 Competencias

3.2.2.1 Competencias genéricas

- Ejercer con ética y responsabilidad su profesión.
- Participar en la construcción social de su entorno, demostrando con autonomía que es un buen ciudadano.
- Construir las condiciones necesarias para llevar a cabo un trabajo en equipo productivo.
- Aplicar la tecnología de la informática y la comunicación en su desempeño cotidiano.

3.2.2.2 Competencias específicas.

Área de los conocimientos:

- Analizar la etiología, fisiopatología, epidemiología, manifestaciones clínicas y pronóstico de las enfermedades de los niños en sus diferentes etapas del ciclo vital, con el fin de proponer planes para la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento integral del paciente y orientar al paciente y su familia en la rehabilitación que se requiera.
- Aplicar adecuadamente los métodos diagnósticos complementarios e interpretar correctamente sus resultados, con el fin de resolver los problemas del paciente, con las mejores herramientas y recursos disponibles y de acuerdo a las necesidades de él y su familia.

-Comprender los factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y culturales que participan en la aparición y manifestación de las enfermedades en las diferentes etapas del ciclo vital de la niñez.

-Aplicar su conocimiento del paciente y de la enfermedad para generar preguntas de investigación que pueda solucionar en los trabajos de investigación que se vayan a llevar a cabo durante su entrenamiento.

-Interpretar y aplicar la información de otras disciplinas médicas y quirúrgicas como: patología, psiquiatría, oftalmología, otorrinolaringología, imaginología, anestesiología, ortopedia y cirugía pediátrica y de las subespecialidades pediátricas en la labor que lleva a cabo el pediatra general.

Área de la destreza:

- Hacer el diagnóstico integral del estado de salud del niño y el adolescente según sus condiciones socioeconómicas e indicar las medidas pertinentes en la prevención y aquellas para promover o recuperar su salud.

- Conocer las indicaciones para remitir a los niños al sub-especialista o especialista de otras disciplinas cuando diere lugar, con criterio racional y oportuno.

-Caracterizar y utilizar racional y oportunamente las ayudas diagnósticas y de laboratorio disponibles en nuestro medio.

-Argumentar adecuadamente la presentación de clubes de revistas, seminarios, casos clínicos, conferencias, mesas redondas, paneles etc.

-Planear actividades docentes para los estudiantes de pregrado y posgrado de niveles inferiores.

-Proponer, elaborar y desarrollar proyectos de investigación relacionados con su disciplina.

Área de los hábitos y actitudes:

-Integrarse al grupo humano en el cual desempeña sus funciones.

-Analizar los problemas de salud de sus pacientes y de la comunidad con una mentalidad abierta y crítica.

-Demostrar el perfil de la especialidad a nivel institucional o privado, con sus conocimientos, actitudes y aptitudes clínicas e investigativas.

-Construir una buena relación con sus pacientes, su medio familiar, social y laboral.

-Aplicar permanentemente un cuidado integral a sus pacientes.

-Reconocer los límites de su competencia y buscar la asesoría adecuada y oportuna para la solución de los problemas médicos que excedan sus capacidades o recursos.

-Analizar los cambios sociales que se operan en el medio en que actúa y la responsabilidad que implica el participar en ellos.

-Fortalecer la autoeducación continuada que le permita mantenerse actualizado permanentemente.

-Adquirir el hábito de investigación y fortalecer a través de ella sus conocimientos para poder proyectar y publicar sus experiencias.

3.2.3. Perfiles:

3.2.3.1. Perfil profesional:

El Especialista en Pediatría debe ser un profesional ético, crítico y autónomo, con responsabilidad social y sólidos conocimientos clínicos y científicos, más habilidades y destrezas técnicas, que le permitan desarrollar las competencias necesarias para solucionar los problemas médicos del niño y el adolescente, brindando atención integral, con excelencia académica y con capacidad como docente e investigador.

3.2.3.2. Perfil Ocupacional:

Al terminar su entrenamiento el Especialista en Pediatría estará en capacidad de trabajar de manera interdisciplinaria con el fin de solucionar los problemas de salud del recién nacido, del niño y del adolescente que requiera tratamiento médico, brindándole asistencia preventiva, terapéutica y de rehabilitación, permaneciendo actualizado en las diferentes áreas de desempeño como son la pediatría de urgencias, la pediatría ambulatoria, la pediatría del paciente hospitalizado y la pediatría con el paciente en unidades de cuidado intensivo pediátrico y neonatal, para ejercer una medicina de la más alta calidad y transformar con su desempeño su entorno social.

3.2.3.3. Perfil del Aspirante o perfil persona o del ser:

El aspirante debe ser un médico con título de Médico general de cualquier universidad que cumpla con los requisitos de inscripción, admisión y matrícula establecidos por la universidad, consistentes en lograr un cupo para la especialización mediante un examen de conocimientos de medicina general y demostrar mediante otra prueba la competencia lectora en inglés, y una hoja de vida en la que demuestre las publicaciones del aspirante en revistas científicas indexadas. Ambas pruebas, conocimientos médicos y competencia lectora en inglés, se realizan por convocatoria pública. No hay como requisitos: entrevista ni presentación de proyectos.

3.3. Estructura general del plan de estudios y créditos académicos

3.3.1. Estructura del plan de estudios

Primer año

Código	Nombre del curso	Créditos	Tipo	Prerrequisito	No. semanas	Hora/Semana Profesor	Hora/Semana Independiente	Total Horas
	Neonatos	8	TP	No	8	40	56	384
	Lactantes	8	TP	No	8	40	56	384
3011921	Preescolares Escolares	4	TP	No	4	20	28	192
3011961	Cuidado Integral del Adolescente	4	TP	No	4	20	28	192
	Pediatría Social	8	TP	No	8	40	56	384
3011923	Nutrición Pediátrica	4	TP	No	4	20	28	192
	Infectología Pediátrica I	4	TP	No	4	20	28	192
3009602	Psiquiatría	4	TP	No	4	20	28	192
	Medicina	2	T	No	1.5	16	32	72

	Molecular							
	Puericultura y Crianza	2	TP	No	1	16	32	48
	Bioética Clínica	2	T	No	1.5	16	32	72
	Imaginología Pediátrica	3	T	No	48	2	3	48
	Investigación I	5	T	No	48	2	3	240
Total créditos		58						

Segundo año

Código	Nombre del curso	Créditos	Tipo	Prerrequisito	No. semanas	Hora/Semana a Profesor	Hora/Semana Independiente	Total Horas
	Hematología Pediátrica	8	TP	Primer año	8	40	56	384
	Neurología Infantil	8	TP	Primer año	8	40	56	384
	Cardiología Pediátrica	8	TP	Primer año	8	40	56	384
	Neumología Infantil	8	TP	Primer año	8	40	56	384
	Inmunología y Alergias	8	TP	Primer año	8	40	56	384
	Gastroenterología Infantil	4	TP	Primer año	4	20	28	192
	Pediatría Gral. Hosp. Seg. Nivel	4	TP	Primer año	4	28	20	192
3011929	Pedag. Educ. Superior Salud	3	T	Primer año	24	2	3	48
	Investigación II	5	T	Investigación I	48	2	3	240
Total Créditos		56						

Tercer año

Código	Nombre del curso	Créditos	Tipo	Prerrequisito	No. semanas	Hora/Semana Profesor	Hora/Semana Profesor	Total Horas
	Infectología Pediátrica II	4	TP	Infectología I o Primer año	4	20	28	192
	Endocrinología Pediátrica	4	TP	Primer año	4	20	28	192
3011726	Opcional –	6	TP	Primer año	6	26	38	288

	Nefrología Pediátrica	6	TP	Primer año	6	26	38	288
	UCI Pediátrica	4	TP	Primer año	4	20	28	192
	Urgencias Pediátricas	4	TP	Primer año	4	20	28	192
	Cuidado Intensivo Neonatal	4	TP	Neonatos I o Primer año	4	20	28	192
	Pediatría Ambulatoria	9	TP	Primer año	8	45	63	432
	Reumatología Pediátrica	4	TP	Primer año	4	20	28	192
	Investigación III	5	T	Investigación II	48	2	3	240
	Trabajo de Inv.	-	-	Investigación III	-	-	-	-
	Lengua Ext. Comp. Auditiva	-	-	-	-	-	-	-
Total Créditos					50			

3.3.2. Componentes de formación:

Componente básico o de fundamentación: Se sustenta en la ciencia que articula el saber interdisciplinar en cursos básicos. En este componente existe la fundamentación básica, y la fundamentación clínica. Durante el primer año el estudiante reflexiona, discute y aprende los aspectos básicos la fundamentación histórica, ética, epistemológica del ejercicio pediátrico, los fundamentos del crecimiento, el desarrollo y la puericultura de los niños y adolescentes, la nutrición, las enfermedades infecciosas más comunes de los niños, los mecanismos de patogenidad de los principales agentes infecciosos que atacan a los niños, los principios básicos del tratamiento de estas, atención del recién nacido, atención general del niño hospitalizado en salas de lactantes y preescolares, además, la fundamentación clínica de la medicina molecular aplicada a la pediatría. El residente de primer año hace rotaciones por los servicios de hospitalización del Hospital Infantil de la Fundación San Vicente, orientados por ciclo vital: neonatos, lactantes, preescolares y escolares, cuidado integral de adolescente, salud mental del niño y el adolescente y participa de cursos de nutrición pediátrica y pediatría social que le brindan elementos para el enfoque centrado en la atención integral del niño a lo largo de su especialización. Los cursos que hacen parte de la fundamentación clínica son: Lactantes, Neonatos, Preescolares-Escolares, Cuidado integral de la adolescencia, adolescencia, nutrición pediátrica, pediatría social. Los cursos que hacen parte de la fundamentación básica son: medicina molecular, bioética y puericultura y crianza.

Componente de profundización en la disciplina: Se articula alrededor de los cursos o rotaciones en una dinámica teórico-práctica. Durante el **segundo año** de formación el estudiante rota por las especialidades de la pediatría y profundiza en áreas de: cardiología pediátrica, hematología, neumología, inmunología y alergias, neurología, gastroenterología, pediatría general en hospital de segundo nivel de atención. El **tercer año** también está dedicado a completar el ciclo de las especialidades y a las disciplinas de alta complejidad en la

pediatría: urgencias pediátricas, cuidado intensivo pediátrico, cuidado intensivo neonatal, reumatología y endocrinología.

Durante los tres años de residencia, como parte de su formación, el residente hace turnos docente-asistenciales en los servicios de neonatos, hospitalización general, urgencias y UCI pediátricas, bajo la supervisión de los pediatras de La Fundación San Vicente, principal campo de práctica del programa.

Componente investigativo: Se forma a través de la investigación formativa y aplicada a casos, diagnósticos, estudio de problemas, que se realizan desde trabajo de proceso educativo y a través de proyectos de grado.

En la formación investigativa se realiza en III niveles de investigación trascurriculares, desde el proceso de la lectura crítica, la elaboración de un proyecto de investigación hasta la terminación del mismo. Durante los tres años los residentes cuenta con la tarde de los miércoles para la planeación y ejecución del proyecto de investigación

Componente flexible: se trabaja en los cursos opcionales y en los temas de interés de formación o estudio de los posgraduados.

Durante el tercer año de formación el residente tiene un curso opcional para rotar por el área de su mayor interés, previa aprobación por el comité de programa, que revisa metodología, actividades y objetivos del sitio o curso propuesto por el residente.

Prácticas: En rotaciones hospitalarias y de consulta externa. Exceptuando los cursos de investigación y fundamentación, durante los tres años de formación, todos los cursos incluyen actividades prácticas con pacientes reales: consultas, rondas académico-asistenciales, atención de pacientes en servicios de urgencias y UCI pediátrica y neonatal y turnos docente-asistenciales, en los que los residentes ponen en práctica los conocimientos, actitudes y destrezas en la atención de los niños y sus familias, en diferentes contextos socioculturales y de complejidad de atención. Además se cuenta con prácticas con maniqués en el centro de simulación, especialmente durante los cursos de Urgencias y UCI pediátrica y neonatal, en las que los residentes adquieren habilidades técnicas y procedimientos de reanimación, intubación, inserción de catéteres y casos clínicos simulados, organizados por los profesores de estas rotaciones

Componente interdisciplinar:

Existen dos métodos mediante los cuáles los residentes tiene contacto con la interdisciplinariedad. El primero, son algunos cursos que son exclusivos de áreas del conocimiento diferentes, aunque relacionada, a la pediatría. Los residentes tienen un curso de imagenología, desarrollado por los docentes del Departamento de Radiología de la Facultad de Medicina. El curso de psiquiatría infantil es desarrollado a su vez por docentes del departamento de psiquiatría. Adicionalmente existe el curso de pedagogía en el cuál los residentes profundizan en el área educativa, desarrollado por docentes del área pedagógica.

Por otro lado, existen cursos que son desarrollados desde el seno del departamento de Pediatría, construidos por pediatras, pero dentro de estos cursos, existen varias actividades que se llevan a cabo con profesionales de otras áreas de la salud. En los cursos de pediatría social y Cuidado Integral del Adolescente, el residente realiza actividades académicas en

conjunto con docentes de áreas afines a la pediatría, tales como psicología y trabajo social. En las reuniones del grupo de puericultura (que se realizan quincenalmente) se realizan actividades académicas y debates, con miembros del grupo que son de las áreas de psicología, trabajo social, educación y pedagogía.

Adicionalmente, se cuenta con el laboratorio clínico de los centros de práctica, que ofrecen las ayudas diagnósticas a los pacientes y participan en reuniones interdisciplinarias de discusión de pacientes y juntas médicas: nefro-urología, neurología, neumología, en las que los residentes lideran la presentación de los pacientes y las revisiones académicas, que ayudan en la toma de decisiones.

Las siguientes tablas sintetizan los diferentes componentes del programa con sus respectivos créditos y la proporción sobre el número total de créditos del programa de cada componente.

Componente	Número de créditos
Componente básico o de fundamentación	50 (30,8%)
Componente de profundización en la disciplina	83 (50,6%)
Componente investigativo	15 (9,1%)
Componente flexible	6 (3,65%)
Componente interdisciplinar	10 (6,1%)

3.3. 4. Estrategias de flexibilización para el desarrollo del programa

El programa cuenta con un curso electivo de dos meses de duración durante el tercer año de formación. El residente puede hacer una rotación dentro de los sitios regulares de práctica o fuera de ellos, dentro o fuera del país previa solicitud y aprobación del comité de programa. La solicitud de la rotación debe contener los objetivos, actividades y metodología que el residente seguirá durante la rotación y una vez se apruebe en el comité de programa se envía al comité de posgrado de la facultad para la aprobación por el Consejo de Facultad. Algunos residentes realizan la electiva en otra universidad u hospital del país, otros en el mismo centro hospitalario base del programa, y otros, por fuera del país en instituciones de reconocida calidad en diversas áreas clínicas pediátricas en el mundo, según el interés particular del estudiante.

El programa cuenta con centros de práctica locales de primer, segundo y tercer nivel de complejidad en los cuales el residente hace las prácticas clínicas.

Cuenta con cursos en los que participan residentes de otras áreas, especialidades médico-quirúrgicas y subespecialidades, comparten actividades académico-asistenciales y tienen objetivos de formación acordes con su futuro desempeño profesional como pediatras.

3.3. 5. Componentes de Interdisciplinariedad del programa

El programa tiene diferentes actividades académicas y asistenciales conjuntas con otras disciplinas de la salud y de las ciencias sociales y humanas:

1. Reunión obstétrico-pediátrica: quincenal, encargados residentes de primer año con la asesoría de un docente. El objetivo es presentar y discutir un caso clínico por ambas especialidades, analizar críticamente el enfoque y el tratamiento médico y/o quirúrgico,

hacer propuestas de estudio, seguimiento y llegar a conclusiones que permitan realizar recomendaciones de atención en salud materno infantil a las autoridades correspondientes. Se analizan el qué y porqué del enfoque médico y terapéutico del caso dado, tanto por obstetricia como por pediatría, para lo cual se asignan diez minutos a cada residente encargado y 40 minutos para discusión general.

2. Reunión Ampliada de Puericultura: quincenal, organizada para que los residentes de primer año de la especialización, bajo la tutoría de un integrante del Grupo de Puericultura, oriente la discusión sobre un tema importante y vigente de la puericultura que le permitan a los residentes adquirir claridad en relación a las conductas más adecuadas para el acompañamiento inteligente y afectuoso en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño.
3. Reunión del Grupo de Puericultura: quincenal. El grupo de Puericultura de la universidad de Antioquia es un grupo interdisciplinario, abierto, con más de 20 años de trayectoria en el estudio y discusión de la crianza, en la que pueden participar los residentes, docentes y personas interesadas en el tema. Participan en el, además de médicos pediatras, profesionales en educación infantil, psicología, psiquiatría, neuropsicología, trabajo social, enfermería, medicina general, nutrición y dietética, sociología, entre otros.
4. Reunión de dermato-pediatría, bimestral, en la que se discute un paciente, se revisa el tema, con la participación de residentes y profesores de dermatología y pediatría
5. Reunión de VIH-SIDA: reunión mensual con infectólogos e inmunólogos, con invitados expertos en el tema para la discusión de diferentes aspectos de la enfermedad en los niños.
6. El programa cuenta con el curso de Pediatría Social, de dos meses de duración, en el que se hacen prácticas y discusiones con un enfoque integral del niño y su contexto, acompañados por profesionales del área de la educación, psicólogos y otros profesionales de las ciencias sociales y humanas. Se hacen visitas domiciliarias, prácticas en instituciones educativas, visitas a comunidades locales y regionales para observar el funcionamiento de diferentes programas de prevención, promoción y atención a los niños y sus familias.
7. Adicionalmente el programa de especialización cuenta con los cursos como Adolescencia y Psiquiatría infantil, que discuten temas para la salud mental del niño y el adolescente, en los que participan profesionales de otras áreas de la salud como psiquiatras, y psicólogos, así como trabajadoras sociales.
8. Algunos profesores tiene formación en áreas compartidas con las ciencias sociales y otras ciencias de la salud, como la Salud colectiva, la neuropsicología, la salud pública, las ciencias sociales, la pedagogía, entre otros.

3.3.6. Lineamientos pedagógicos y didácticos del programa. Adoptados en la Institución según la metodología y modalidad del programa

La especialización es presencial con dedicación de tiempo completo, dentro de los lineamientos de los reglamentos de la Universidad y el decreto 2376 de julio de 2010. Para el aprendizaje se utilizan las siguientes estrategias:

- Rondas Clínicas: es la principal actividad de los cursos clínicos. Es una actividad en conjunto entre el estudiante de posgrado y el profesor asistente. Los estudiantes de posgrado, médicos residentes, evalúan los niños hospitalizados diariamente, y luego, en conjunto con el profesor, son reevaluados los pacientes, discutidos y analizados para tomar una decisión sobre el manejo a seguir. Esta actividad se realiza en los cursos de índole hospitalario como lactantes, neonatos, prescolares, UCIP, así como en cada una de las subespecialidades pediátricas por las que cursa cada residente a lo largo de los tres años.
- Aprendizaje Basado en problemas-ABP: Es una metodología conocida, basada en la resolución de casos clínicos. Con base en casos clínicos conocidos de pacientes pediátricos con diversas enfermedades, se establece una discusión alrededor del tema, causas, fisiopatología, etiología,

diagnóstico y tratamiento. Esta actividad es desarrollada en un aula de clase y es teórica. Se desarrolla en todos los cursos.

- Juntas médicas. Son actividades de discusión de casos de pacientes pediátricos hospitalizados o del ámbito ambulatorio, de difícil diagnóstico o tratamiento, en diversas especialidades médicas. Los residentes presentan un resumen del caso ante una junta de diversos residentes y profesores expertos en el tema, que son profesores o especialistas de instituciones en convenio. Se desarrolla en las áreas de neuropediatría y nefrología infantil.
- Reunión de complicaciones. Reuniones que son propias de las instituciones asistenciales en convenio como el HUSVF, en diversos servicios como: unidad neonatal, hospitalización, oncología, entre otros. En cada reunión se discuten los casos de pacientes que tuvieron complicaciones o muerte durante su hospitalización. En esta reunión los estudiantes son parte activa del proceso ya que presentan el resumen de la historia clínica de los casos que se discuten. Se desarrolla en el área de neonatos y oncología.
- Tutorías. Cada residente cuenta con un profesor del departamento de pediatría y puericultura, asignado por la coordinación académica el cuál acompaña al estudiante durante todo el proceso de aprendizaje, mediante el apoyo académico y personal. Las tutorías se desarrollan mediante encuentros periódicos de discusión del proceso de avances del residente, y se entrega un informe de actividades y tutorías, trimestralmente al comité de programa.
- Participación en consultas clínicas. Durante todas muchas de las rotaciones se desarrolla actividad de consulta externa en diversas áreas como: pediatría general, cardiología pediátrica, reumatología, infectología, neumología, nefrología, gastroenterología, hematología, endocrinología, neuropediatría, psiquiatría, entre otras. Los residentes asisten a la consulta y preparan los temas relacionados con las consultas más frecuentes en cada área, y en conjunto con el docente, realizan la actividad asistencial y académica.
- Laboratorio de simulación. La facultad de medicina cuenta con un laboratorio de simulación, donde se efectúan actividades que "simulan" situaciones cotidianas del área pediátrica, tales como reanimación cardio-pulmonar en niños, y neonatos, así como procedimientos invasivos como inserción de catéteres venosos centrales, punciones lumbares, intubación oro-traqueal, entre otras.
- Seminarios selectivos. Cada curso y rotación tiene una lista de temas de obligatoria revisión por parte del residente y discusión con el profesor. Para cada uno se realiza, durante la duración del curso, un seminario de duración variable, entre una y tres horas, en promedio 2 horas. Previa lectura de bibliografía escogida por el docente, se realiza una discusión del tema en donde el residente es el encargado de exponer el tema, y debatir las características de la enfermedad como definición, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Esta actividad se realiza en todos los cursos de la especialización.
- Club de revistas. En algunos cursos, está establecido regularmente el desarrollo del club de revistas, actividad en la cuál se escoge un artículo de investigación de reciente publicación y de interés o relevancia en cada área. El residente es el encargado de leer y preparar previamente el artículo y llevarlo a la reunión del club de revistas para su debate con los otros estudiantes y los profesores.
- Talleres. Algunas áreas clínicas como UCIP, neonatos y Urgencias, así como áreas de fundamentación como biología molecular, puericultura y bioética, desarrollan talleres para el desarrollo de algunos subtemas.
- Reuniones académicas. Existen varias actividades académicas propias del departamento, en diversas áreas, en las cuáles el residente es el protagonista, puesto que ellos son quienes preparan la actividad que es expuesta a los profesores, demás estudiantes de posgrado y estudiantes de pregrado de medicina. A continuación se detallan cada una de las reuniones.
- Las reuniones más importantes del departamento son: Reunión Clínica Pediátrica (RCP). Esta reunión es una vez por semana, en total 40 al año, y en ella el residente prepara un tema de algún área pediátrica, con la asesoría de un profesor que acompaña el proceso de revisión de la literatura, de análisis de la información y de construcción de la presentación. Cada residente

presenta en promedio 5 reuniones durante su formación, a todos el personal del departamento. La reunión tiene una duración de una hora, durante la cuál, en los primeros 40 minutos se expone el tema y en los 20 minutos siguientes se desarrollan preguntas y discusión al residente sobre el tema, por parte de los profesores.

- Reunión ampliada de puericultura (RAP). Esta reunión se hace ampliada, a todo el departamento, cada 2 semanas (en total 20 reuniones al año), sobre temas de puericultura y crianza. Cada residente de primer año, prepara una o dos reuniones durante los dos primeros semestres de la especialización y se discute, con la asesoría de un profesor preestablecido, en una reunión con profesores del grupo de puericultura. Tiene una duración de una hora.
- Reunión obstétrico-pediátrica (ROP). Reunión de discusión de temas afines a la pediatría y a la obstetricia, es decir, situaciones y enfermedades perinatales, de discusión entre estas dos especialidades. Un residente de la especialización de obstetricia y ginecología, y un residente de pediatría, exponen los casos clínicos, previamente escogidos, asesorados por dos profesores de obstetricia y pediatría, respectivamente, y se exponen ante profesores de estas especialidades, para su discusión. Se desarrolla una vez al mes, en total, unas 10 reuniones al año.
- Reunión de infectología-VIH. Una reunión mensual, programada por el servicio de infectología, y preparada por profesores del área y residentes rotantes por el servicio, sobre casos de VIH en pediatría.
- Reunión de inmunología. Reunión organizada por el servicio de inmunología e inmunodeficiencias de la facultad de medicina, entre profesores de esta área y residentes que están cursando el curso de inmunología. Se realiza una vez al mes.
- Otras reuniones académicas propias de cada servicio. En algunas áreas pediátricas están preestablecidas reuniones académicas, específicas, tales como neumología (en conjunto neumología con patología), inmunología (clubes de revista al interior del grupo), neurología (revisiones de temas del área neurológica), urgencias y cuidados intensivos (discusión semanal de protocolos de manejo del niño urgente y crítico en el HUSVF), reumatología (reuniones de revisiones de tema mensual, preparada por el residente), pediatría social (reuniones del grupo, sobre temas del área), cardiología (reuniones de revisiones de temas y caso clínicos), entre otras. Estas reuniones son de asistencia obligatoria del residente que se encuentra rotando en el curso específico, y en algunas ocasiones, es el residente el que las prepara previa escogencia del tema por parte del profesor coordinador del área.

3.3. 7. Estrategias pedagógicas para competencias comunicativas en lengua extranjera

Certificación de competencia lectora al ingreso al programa, mediante el examen de admisión que contiene un test de inglés y es requisito para acceder al programa, su aprobación, y de competencia auditiva que debe ser presentada por el residente, en cualquier momento de su especialización antes del grado. La Universidad ofrece el programa multilingua para apoyar a los estudiantes de posgrado a la adquisición de esta competencia.

Por otra parte, las actividades de clubes de revista y revisión de bibliografía se realizan con base en textos y artículos de revistas indexadas y de alto impacto en idioma inglés, con lo que se está promoviendo la práctica de la competencia lectora en este idioma.

3.3.8. Contenido general de las actividades Académicas. Actividades estructuradas y estructuradas

Contenido académico de las actividades académicas estructuradas

En el anexo x, se encuentran los detalles del plan de estudios, para cada curso, con su respectiva bibliografía. **(ANEXO SACES)**

Contenido académicos de las actividades académicas no estructuradas

Curso de residentes de pediatría: Evento anual de extensión académica hacia la comunidad médica y pediátrica de la región. Este evento es un curso de actualización organizado por los residentes de pediatría con el apoyo y asesoría de profesores del departamento de pediatría y puericultura, en promedio cerca de 20 conferencias son preparadas y presentadas ante un público de 200 a 300 asistentes. Los estudiantes de posgrado desarrollan una programación académica en la que todos preparan una conferencia sobre un tema pediátrico dirigido a un público compuesto por médicos, pediatras y estudiantes. Esta actividad permite a los residentes adquirir destrezas en los procesos de profundización en las revisiones de tema del área pediátrica, y en la capacidad para la expresión oral en público.

Congresos de pediatría, subespecialidades pediátricas y especialidades afines. En el país se desarrolla, cada 2 años el congreso nacional de pediatría, evento al que asisten la mayoría de los estudiantes de posgrado de pediatría en calidad de participantes y en ocasiones en calidad de expositores de trabajos de investigación. Adicional al congreso nacional, se desarrollan diversos congresos nacionales y actividades regionales, organizadas por las sociedades científicas de varias subespecialidades y especialidades afines a la pediatría, a la cuál asisten los estudiantes de posgrado. Los residentes asisten a los congresos de las especialidades de cuidados intensivos pediátricos, neonatología, endocrinología pediátrica, neuropediatría, nefrología pediátrica, cardiología pediátrica, reumatología pediátrica, hematología pediátrica, gastroenterología y nutrición pediátrica, neumología pediátrica e infectología, entre otros. En promedio se realizan en el país, un evento de cada especialidad cada dos años.

4. Organización de las actividades académicas

4.1. Número de créditos establecido conforme a la norma (horas de dedicación del profesor y del estudiante que en maestría está entre 50 y 60 créditos), tiempo de dedicación,

Número de años: 3

Número de semanas del período lectivo 44 semanas por año

No de créditos Académicos: 164

Créditos Obligatorios: total de créditos 164

Créditos Electivos: total de créditos de las electiva y/o opcionales 6

Número de créditos por áreas y componentes o ejes de formación

1. Área Fundamentación : 53 créditos

2. Área Profundización en Pediatría: 92

3. Área Investigación: 15 créditos

4. Área electivas 6 créditos

4.2. Actividades Académicas del programa (laboratorios, talleres, seminarios), coherencia con sus componentes y metodología para lograr las metas de formación

Como consta en el artículo 2 de la Resolución Rectoral 27223 del 16 de Enero de 2009, en los programas de especialización médico quirúrgica la docencia es directa por parte del profesor y docencia indirecta, y le implica al estudiante actividades académicas, labores asistenciales y/o investigativas. **(Anexo SACES 7)**

Las actividades académicas se organizan en el programa de pediatría principalmente en forma de seminarios.

En el componente de profundización en la disciplina las actividades se organizan en:

Seminarios. Cada una de las áreas clínicas por las que rota el residente, contienen unos núcleos específicos (temas específicos sobre enfermedades, síndromes, situaciones, o tratamientos de cada área), que deben revisarse durante la duración de la rotación, estos temas están preestablecidos, y están descritos en cada uno de las asignaturas del programa. La dinámica de los seminarios es similar en todas las áreas: El estudiante inicia la revisión de la bibliografía pertinente al tópico, para lo cual inicia con unas sugerencias bibliográficas del profesor encargado del área. Además el estudiante usa los conocimientos adquiridos en el curso de investigación, con el fin de hacer lectura crítica de la literatura que revisará. El estudiante realiza una presentación oral de todos los temas a los otros estudiantes y profesores de la sección. En algunos casos la presentación se hace ante público invitado, adicional a los profesores y estudiantes, tales como otros especialistas, o médicos asistentes de las instituciones en convenio, mediante una presentación tipo conferencia, con el uso de ayudas audiovisuales. Durante la presentación, o en ocasiones, al finalizar esta, los profesores responsables, realizan preguntas al estudiantes con el fin de verificar los conocimientos adquiridos sobre los temas, y se establece una discusión académica sobre los aspectos de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad o situación objeto del seminario. La duración aproximada es de 60 a 90 minutos promedio. Esta actividad se realiza en las instalaciones del departamento de Pediatría o en aulas de clase dispuestas para ello, y su regularidad depende de la dinámica en cada área, oscilando entre 2 y 5 seminarios por semana en cada rotación.

Las otras actividades que son teóricas, prácticas y teórico-prácticas que complementan a los seminarios son:

Rondas clínicas hospitalarias: en esta actividad el estudiante que se encuentra en rotando en las áreas hospitalarias (lactantes, preescolares, nefrología, neonatos, oncología y UCIP), realiza una revisión de las historias clínicas de algunos de los pacientes hospitalizados en las salas, hace el planteamiento diagnóstico y la propuesta terapéutica de los pacientes revisados, y discute estas dos últimas con el docente con quien pasa la ronda, siendo este docente quien orienta la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas con ese paciente. El proceso de discusión durante la ronda pasa por la búsqueda de la literatura que el estudiante debió haber hecho con antelación en la preparación de la ronda médica desde la tarde y noche anterior, y usa también los conocimientos que tenga el estudiante de seminarios previos.

Rondas clínicas de especialidades: en esta actividad el estudiante que se encuentra en rotando en las subespecialidades (hematología, reumatología, infectología, endocrinología, nefrología, gastroenterología, psiquiatría, inmunología y neumología), debe realizar una revisión previa de los pacientes a los cuáles se les solicita interconsulta específica por el área en cuestión, por parte de los pediatras de la institución hospitalaria. El residente es la primera persona que se entera de la interconsulta y acude a la revisión de la historia clínica, a la revisión del paciente y al desarrollo de la nota clínica en la historia, preliminar. Posteriormente, ejecuta un ejercicio preliminar de análisis de la historia y presenta al docente del área el resumen del caso, los hallazgos al examen físico, el mencionado análisis y la propuesta terapéutica o diagnóstica a seguir. En conjunto con el residente, el docente revisa la historia clínica nuevamente y al paciente, y es este quien toma la decisión terapéutica con el paciente. En este proceso se realiza una breve revisión del tema y se discuten dudas sobre el manejo, y el residente revisa la literatura alrededor del tema. Los pacientes que requieran, por su enfermedad, continuar el manejo hospitalario y la revisión

por el subespecialista, son revisados regularmente por el estudiante, quien en nueva revisión y atención va tomando decisiones terapéuticas que quedan consignadas en la historia clínica. El residente, por tanto, es capaz de aprender del proceso de atención, seguimiento y respuesta a los tratamientos instaurados, y por lo tanto de la evolución de la (s) enfermedad (es).

Consulta externa: es una actividad práctica formativa a la cual asiste el estudiante con el docente responsable de la consulta, en cada una de las áreas (Pediatría ambulatoria, nefrología, reumatología, infectología, cardiología, endocrinología, psiquiatría, adolescentes, hematología, oncología, neumología, gastroenterología, e inmunología). Son de asistencia obligatoria, durante cada rotación, sus horarios y lugares son variables, pero estas se desarrollan en el Hospital San Vicente de Paúl, y algunas, en el Hospital Pablo Tobón Uribe (Nefrología,) y la Clínica Cardiovascular Santa María (Cardiología).

Junta Médica: en esta actividad el estudiante y el profesor con que pasa la ronda en la semana, seleccionan un caso clínico difícil. El estudiante revisa la historia clínica y hace un resumen del caso. En la junta médica, el residente encargado el caso del paciente, y se inicia la discusión sobre los aspectos de diagnóstico y tratamiento. El docente y el estudiante responsables del caso plantean unas preguntas a la junta médica a las cuáles se trata de dar respuesta generando un informe escrito a mano que contiene la respuesta a estas preguntas. Para esta actividad todos los estudiantes deben leer artículos respectivos al tema y usan los conocimientos aprendidos en seminarios. Los profesores presentes, entran a moderar dicha discusión y tratan de concluir con las respuestas a las preguntas realizadas a la junta médica.

Laboratorio de simulación. En las asignaturas de UCIP y Neonatos, los docentes desarrollan actividades prácticas con los estudiantes, en el laboratorio de simulación, en donde desarrollan competencias en los procedimientos propios del área, tales como reanimación cardiopulmonar, intubación orotraqueal, instalación e accesos venosos centrales, umbilicales, punciones lumbares, etc.

Estas actividades se realizan en las instituciones en que rotan los residentes, con las que se tienen convenios docente asistenciales. Todas las actividades propuestas tienen momentos de trabajo independiente del estudiante para que haga las presentaciones, o resúmenes o historias clínicas y haga la búsqueda bibliográfica y lectura crítica de la literatura médica que enriquecerá las discusiones.

En el componente investigativo la actividad académica son los seminarios durante el primer año de residencia. Luego hay asesorías por el docente, con quien el estudiante expone su trabajo independiente, discute con el docente, luego realizan los diferentes cambios que sean pertinentes, en el proyecto de investigación en el primer año. La ejecución y análisis ocurren en el segundo año, y la redacción del documento final y presentación de datos en el tercer año.

4.3. Los programas del área de ciencias de la salud deben prever las prácticas formativas, supervisadas por profesores responsables de ellas y disponer de los escenarios apropiados para su realización, y estarán sujetos a lo dispuesto en este decreto, en concordancia con la Ley 1164 de 2007, el modelo de evaluación de la relación docencia servicio y demás normas vigentes sobre la materia.

No	Entidad	Tipo de Práctica	Distribución % práctica en IPS	Periodicidad	Tiempo por sesión	Estudiantes beneficiados x sesión	Total Estudiantes beneficiados	Responsable o jefe de rotación
1	Fundación San Vicente Hospital Universitario	Docente-asistencial	76%	Cada meses	2 8	32	32	Olga Francisca Salazar Blanco
2	Hospital Universitario Pablo Tobón Uribe	Docente-asistencial	11,4%	Cada meses	2 8	3	24	Carlos Garcés Ruth Erazo Juan José Vanegas
3	Clínica Cardiovascular Santa María	Docente-asistencial	6,2%	Cada meses	2 8	2	12	Rafael Lince
4	Clínica Noel	Docente-asistencial	3,2%	Cada mes	8	1	12	Javier Contreras
5	Hospital Antonio Roldán Betancur	Docente-asistencial	3,2%	Cada mes	8	1	12	Javier Francisco Padilla

5. Investigación

5.1. Políticas de Investigación

El componente investigativo en todos los posgrados clínicos y quirúrgicos de la Facultad de Medicina tiene un desarrollo transcurricular por el tiempo de duración del posgrado, para nuestro posgrado, de 3 años de duración. Este componente está inmerso dentro del plan de estudios nuclear del posgrado como asignatura semestralizada y planteada de manera progresiva para la adquisición de competencias investigativas, analíticas y críticas en nuestros residentes. Inicia con un semestre de lectura crítica, y a través de la modalidad de pequeños grupos en actividad de taller se realiza la discusión de los temas (se adjunta programa). En el II semestre se realiza la elaboración del proyecto con asesores metodológicos y temáticos para que al final de su primer año el comité de programa avale o no su ejecución. Al inicio del segundo año de residencia el estudiante comienza la ejecución del trabajo de investigación de manera que al finalizar su formación, en el tercer año, entregue el compromiso de un producto de publicación de su investigación. El Instituto de Investigaciones Médicas asume la coordinación de los dos primeros semestres y acompaña al comité de programa en el seguimiento y monitorización de todos los residentes durante su tiempo de formación. Este trabajo debe cumplir los lineamientos de una buena investigación; además, la gran mayoría de los residentes adoptan el diseño como parte del trabajo desarrollado para optar por el grado. Los que cumplen el requisito de diseño, pero que no lo establecen como trabajo de grado, deben participar en una de las líneas de investigación en curso que se relacionen con el área durante mínimo 2 años, para poder optar el título de especialista. Esta última eventualidad, es certificada por los responsables de la línea de investigación en la que participa el residente.

5.2. La investigación en la Especialización

Los programas de especializaciones médicas y quirúrgicas, por disposición del Consejo de Facultad, tienen dentro del desarrollo curricular un componente de investigación con los créditos académicos que corresponden a 15 créditos en el programa de Especialización en Pediatría. Sus horas lectivas y de trabajo independiente son respetadas dentro de su formación profesionalizante. Además los programas de especializaciones médicas y quirúrgicas, por disposición del Consejo de Facultad, disponen de una tarde semanal para dedicar a la investigación, que debe ser concertada en los diferentes servicios. Esta tarde está diseñada para la asesoría y búsqueda de información necesarias para cumplir con el requisito de Investigación.

Para el logro de este objetivo, tiene el residente a su disposición, toda la información virtual requerida desde la biblioteca médica, con conexión a las diferentes redes académicas. Del mismo modo, durante el tiempo de desarrollo de la investigación el estudiante tiene la asesoría y el acompañamiento de un asesor temático nombrado por el comité de programa, experto en el tema de investigación. En el instituto se brinda la asesoría de epidemiólogos clínicos y estadísticos que ayudan en los diseños y métodos investigativos. El asesor metodológico está disponible mediante comunicación presencial o electrónica para resolver las dudas planteadas durante el curso de investigación.

Como complemento, la Facultad facilita a quien esté interesado la preparación en la plataforma Moodle, útil para la preparación de cursos virtuales. De hecho funciona así en algunas áreas.

5.3. El ambiente de investigación en la universidad y en la facultad

“El Plan de Desarrollo Institucional reafirma que la investigación y la docencia constituyen los ejes de la vida académica, y que ambas, articuladas con la extensión, son los medios para lograr sus objetivos institucionales. En este sentido, la estructura académico-administrativa de las dependencias contribuirá a multiplicar el papel que juega la investigación en la Universidad”. (considerando 2 del acuerdo superior 334 de 30 de enero de 2007)

Con base en esto se creó el Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

La Universidad de Antioquia cuenta con un Comité para el desarrollo de la investigación CODI, en el ejercicio de las competencias que le corresponden a la luz de las normas universitarias, en particular el Reglamento de Investigaciones (Acuerdo Superior 204 de 2001), el cual cuenta con las siguientes convocatorias anualmente:

- Convocatoria de Menor Cuantía (Monto 1.000 millones de pesos, financiación por proyecto hasta 16 millones de pesos)
- Convocatoria de Mediana Cuantía (Monto 1.800 millones de pesos)
- Convocatoria Jóvenes investigadores: se hace cada dos años
- Convocatoria Regionalización (100 millones de pesos. Financiación por proyecto hasta 14 millones de pesos)
- Convocatoria Temática (Monto 600 millones de pesos. Financiación por proyecto 25 millones de pesos)
- Convocatoria profesores recién vinculados (aprobada en 2011. Financiación por proyecto hasta 16 millones)

- Convocatoria Sostenibilidad (Monto 3.000 millones de pesos. Financiación por grupo 120 millones)

A estas convocatorias se presentan todas las facultades, escuelas o institutos de la Universidad, en el año 2011 se presentaron más de 400 proyectos de los a cuales la Facultad de Medicina le fueron aprobados un máximo de 90 proyectos. En esta convocatoria, fueron aprobados 5 proyectos para su financiación, de profesores y estudiantes de posgrado de pediatría.

En cuanto a la clasificación de Colciencias: la facultad tiene 9 grupos registrados en la categoría A1, 8 en la A, 8 en la B, 8 en la C, 8 en la D y 12 registrados; en total son 53 grupos escalafonados (Información tomada de Portafolio de Servicios a la Salud- 2011-Universidad de Antioquia).

5.4. Grupos de investigación y proyectos que soportan la formación y participación de Estudiantes

Cuadro de proyectos de investigación financiados

Nombre Proyecto	Financiación	Grupo (Línea)	Responsable
Proyecto 1: Prevalencia de Tics en Población Escolar de 6 a 12 años de edad en el Municipio de Itagüi en el año 2010.	33.182.137: CODI 2010	Pediencias. Línea: Neurología infantil	Javier Mauricio Sierra, William Cornejo
Proyecto 2: Diagnostico de Enfermedad Diarreica Aguda en niños y niñas. Atención integral de los niños y niñas con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda	500,210,720.00 Colciencias, 2010	Pediencias: Dos líneas: Pediatría basada en evidencia, Diarreas y nutrición infantil	Iván Darío Flórez,
Proyecto 3: Proyecto 3: Genética de Gilles de la Tourette	66'000,000= INH, 2010	Pediencias. Neurología infantil.	William Cornejo
Proyecto 4: Incidencia de deterioro nutricional durante la estancia hospitalaria en niños menores de 5 años, no graves, admitidos a la fundación hospitalaria San Vicente de Paúl (HUSVP), Medellín	11'300.000 CODI, 2011	Pediencias. Línea. Diarreas y nutrición infantil	Iván Darío Flórez
Características del transporte interhospitalario de los niños en condiciones graves remitidos a un hospital de alta complejidad	16.000.000 CODI 2011	Pediencias. Línea: Cuidado crítico pediátrico	Andrea Betancur

Prevalencia de insuficiencia y deficiencia de Vitamina D en escolares del municipio del Retiro	37.332.879 CODI 2011	Pediencias. Línea: Diarrea y nutrición infantil	Ana Cristina Gómez
Evaluación autoinmune y asociación del gen TPO en cien tríos familiares Antioqueños con Diabetes Mellitus tipo 1.	CODI 2009 37.332.879	Pediencias. Línea: Endocrinología a pediátrica	Juan Manuel Alfaro

Las líneas de investigación inscritas en el Grupo de investigación Pediencias, son: Neurología infantil, Diarrea y nutrición infantil, Pediatría basada en evidencia, Endocrinología pediátrica, reumatología infantil, Cuidado crítico pediátrico, infectología pediátrica y neumología pediátrica.

5.5. Gestión y proyección de la investigación en la Facultad de (redes, líneas, pares)

Las diferentes instancias internas a la Universidad, como la Vicerrectoría de investigación, la Vicerrectoría de extensión, la Facultad de Medicina, así como instituciones externas como Colciencias, Banco de la República, Municipio de Medellín y fundaciones privadas, realizan convocatorias periódicas para la financiación de proyectos de investigación. Los diferentes proyectos se inscriben, son evaluados por pares internos y externos, y catalogados para financiación o no. Todos los proyectos deben estar inscritos en el Instituto de Investigaciones Médicas, que se encarga de los procesos administrativos y manejo financiero de las investigaciones.

Las investigaciones deben demostrar pertinencia, ser viables y aportar al conocimiento o a la innovación y a la formación del recurso humano en investigación.

Existen algunas relaciones establecidas por trabajos colaborativos entre el grupo Pediencias con otros grupos de la universidad (Grupo Académico de Epidemiología Clínica-GRAEPIC, clasificación A1, y el Grupo de Economía de la Salud-GES), así como con otras universidades del país (por ejemplo la Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística de la Universidad Javeriana, Grupo A1). Recientemente se han establecido trabajos colaborativos con la Universidad de McMaster en Canadá, específicamente para trabajos de investigación clínica, en el área de la medicina basada en la evidencia y transferencia del conocimiento.

Además la Facultad cada año en el mes de Junio tiene la semana de la investigación en la que se exponen los trabajos de los grupos de investigación, en la que participan no sólo docentes, sino también los residentes. Estos, presentan sus trabajos en posters seleccionados desde el Instituto de Investigaciones Médicas. El trabajo de investigación es publicado de manera virtual en la Web del Instituto, y la totalidad de los trabajos de investigación publicados en la revista IATREIA (revista de publicación científica de la Facultad de Medicina, clasificada A" en Colciencias).

5.6. Publicaciones y productos: libros, capítulo de libro, artículos, otras publicaciones (de los últimos tres años)

Las investigaciones se divulgan mediante publicaciones en revistas nacionales, e internacionales Indexadas. El trabajo de investigación es publicado de manera virtual en la Web del Instituto, y muchos de los trabajos de investigación publicados en la revista IATREIA (revista de publicación científica de la Facultad de Medicina, clasificada A” en PUBLINDEX-Colciencias), pero otros se han publicado en revistas internacionales y nacionales indexadas por Colciencias.

Lista de publicaciones de profesores de últimos 3 años

Tipo de publicación	Profesores Autores	Año	Referencia bibliográfica completa
Artículo original en revista	Carlos Garcés, Iván Darío Flórez Juan David Muñoz	2010	Garcés C, Gómez C, Flórez ID, Muñoz JD. Gangrena de Fournier en asociación con el uso de anti-inflamatorios no esteroideos. Reporte de un caso pediátrico. Rev Chil Infect 2010; 27(4):341-4.
Artículo original en revista	Ivan Darío Flórez, Carlos Bernal, William Cornejo	2011	Flórez ID, Ramos E, Bernal C, Cuéllar OJ, Cornejo JW. Encuesta nacional sobre los conocimientos impartidos en rehidratación parenteral en niños eutróficos mayores de un año con deshidratación por enfermedad diarreica, en escuelas de medicina de Colombia. Biomédica. 2011;31(3):168-177.
Artículo de revisión en revista	Ivan Darío Flórez	2011	Florez ID, Montoya DC. Las guías de práctica clínica y el instrumento AGREE II. Revista Colombiana de Psiquiatría 2011; 40 (3):563-576.
Artículo original en revista	Jose William Cornejo Ochoa,	2010	SERGIO ALBERTO VARGAS, DIEGO ALBERTO HERRERA, JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, “Tratamiento endovascular de 473 aneurismas intracraneanos: resultados angiográficos y clínicos. Experiencia Colombiana, 1996-2008”. En: Colombia. Biomédica ISSN: 0120-4157 ed Instituto Nacional de Salud v. 30 fas 4 p. 567-576, 2010
Capítulo de Libro	Eraso Ruth	2012	<u>Eraso R</u> . Artritis idiopática juvenil. En: Correa JA, Gómez JF, Posada R. Fundamentos de Pediatría. Tomo II Ed. Corporación de Investigaciones Biológicas CIB. Medellín, 4ª. Edición, 2012 pp 175 – 190. ISBN 978-958-9076-69-9
Capítulo de Libro	Ruth Eraso, Carlos Aguirre	2012	Jaramillo JC, <u>Eraso R</u> , Aguirre C. Enfermedad de Kawasaki. En: Correa JA, Gómez JF, Posada R. Fundamentos de Pediatría. Tomo II. Ed. Corporación de Investigaciones Biológicas, Medellín, 4ª. Edición, 2012 pp 209-222. ISBN 978-958-9076-69-9
Capítulo de Libro	Iván Darío Flórez	2011	Flórez ID. El niño desnutrido grave en la unidad de cuidado intensivo pediátrico y síndrome de realimentación. En: Martínez Y, Quevedo A, Duque J, Lince R. El niño en estado crítico. Segunda edición. Ed. Panamericana, Bogotá 2011. Pp. 372-386.

Capítulo de Libro	Iván Darío Flórez	2011	Flórez ID. Deshidratación grave, choque hipovolémico y terapias de rehidratación. En: En: Martínez Y, Quevedo A, Duque J, Lince R. El niño en estado crítico. Segunda edición. Ed. Panamericana, Bogotá 2011. Pp. 389-404.
Capítulo de Libro	Iván Darío Flórez, Andrea Betancur	2011	Flórez ID, Betancur A. Equilibrio ácido Base en UCIP. En: Martínez Y, Quevedo A, Duque J, Lince R. El niño en estado crítico. Segunda edición. Ed. Panamericana, Bogotá 2011. Pp. 235-258.
Capítulo de Libro	Iván Darío Flórez	2011	Flórez ID, Cuellar OJ Enfermedad diarreica y deshidratación. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. Pp. 241-251
Capítulo de Libro	María Adelaida Aristizabal	2011	Capítulo "Complicaciones Graves de la Anemia de Células Falciformes" en EL Niño en Estado Crítico. 2ª ed. Editorial Médica Panamericana; 2011. p 268 – 275.
Artículo original en revista	José William Cornejo et al.	2010	IBI HERZBERG, ANA VICTORIA VALENCIA-DUARTE, WILLIAM CORNEJO Y COLS. "Association of DRD2 variants and Gilles de la Tourette síndrome in a family-based simple from South American population isolate". En: Psychiatric Genetics. 2010: 20: 179-183
Artículo original en revista	José William Cornejo et al.	2011	JORGE PULGARÍN OSORIO, SERGIO VARGAS VÉLEZ, WILLIAM CORNEJO OCHOA. "Fístulas carótido-cavernosas: resultados clínico y angiográficos de los pacientes tratados por el Grupo de Neurroradiología del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, 1995-2007, Medellín, Colombia". En: Colombia, Iatreia. Vol 24 (2): p. 146-156. 2011.
Artículo original en revista	José William Cornejo et al.	2010	SERGIO ALBERTO VARGAS, DIEGO ALBERTO HERRERA, JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, "Tratamiento endovascular de 473 aneurismas intracraneanos: resultados angiográficos y clínicos. Experiencia Colombiana, 1996-2008". En: Colombia. Biomédica ISSN: 0120-4157 ed Instituto Nacional de Salud v. 30 fas 4 p. 567-576, 2010
Artículo original en revista	José William Cornejo et al.	2010	JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, ELCY MEDINA MEDINA, RAFAEL CARDENAS RESTREPO, BEATRIZ MOLINARES AREVALO, DANIEL ARIAS BETANCUR, ANA MARIA VALENCIA CADAVID, "Aspectos imagenológicos del sarcoma granulocítico en la cara y el cráneo de niños y jóvenes: informe de Artículo original en revista cinco casos y revisión de la literatura". En: Colombia. Iatreia ISSN: 0121-0793 ed: Facultad De Medicina U De A. v.23 fasc.3 p.286 - 293, 2010
Artículo original en revista		2010	JUAN CAMILO PEREZ ZULUAICA, JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, "Meningitis tuberculosa en niños: una revisión de aspectos clínicos, de laboratorio, epidemiológicos y terapéuticos y de la utilidad de la vacunación con BCG" En: Colombia Iatreia ISSN: 0121-0793 ed: Facultad De Medicina U De A v.23 fasc.3 p.250 - 258 , 2010
Artículo original en revista	Angélica Arteaga, José William Cornejo, Olga Morales, Olga Francisca	2010	ANGELICA ARTEAGA ARTEAGA, ELIZABETH VELEZ MONCADA, OLGA FRANCISCA SALAZAR, OLGA LUCIA MORALES MUNERA, JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, "Características clínicas y sociodemográficas de niños menores de 13 años con diagnóstico confirmado de tuberculosis

	Salazar		pulmonar o sin él, en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Medellín, Colombia, 2007-2008. En: Colombia Iatreia ISSN: 0121-0793 ed: Facultad De Medicina U de A. v.23 fasc.3 p.227- 239. 2010.
Artículo original en revista	José William Cornejo, Dagoberto Cabrera,	2010	JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, DAGOBERTO NICANOR CABRERA HEMER, MARIA VICTORIA PARRA MARIN, MARIA ISABEL MONTES GAVIRIA, PAULA ANDREA MILLAN GIRALDO, RODRIGO ISAZA BERMUDEZ, SANDRA PATRICIA ISAZA JARAMILLO, "Evaluación de la mutación A3243G del ADN mitocondrial en pacientes con subtipos específicos de migraña." En: Colombia Revista Panamericana De Salud ISSN: 0120-8748 ed: Editora Guadalupe Ltda. (Bogotá) v.26 fasc.1 p.11-21, 2010.
Artículo original en revista	Christian Gómez, José William Cornejo, Jaime Carrizosa	2009	CHRISTIAN GOMEZ, M.E ARCHILA, C RUGELES, JAIME CARRIZOSA MOOG, JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, "Estudio prospectivo comparativo sobre el desarrollo psicomotor de niños, nacidos de madres positivas para el virus de inmunodeficiencia humana tipo 1 no infectados". En: España Revista De Neurología ISSN: 1576-6578 ed: Revista De Neurología v.48 fasc.6 p.287 - 291, 2009
Libro	José William Cornejo	2011	JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA. "Epilepsias del lóbulo temporal". En: Colombia 2011. ISBN: 978-958-44-8359-1 v. 1. Pags. 292
Libro	José William Cornejo	2011	JOSE WILLIAM CORNEJO OCHOA, "Las Epilepsias: Estado actual" En: Colombia 2010. ed: Facultad De Medicina Universidad De Antioquia ISBN: 978-958-8483-13-9 v. 1 pags. 320
Artículo original en revista	Yadira Coll,	2012	Isaura P. Sánchez, Lucía C. Leal-Esteban, Jesús A. Álvarez-Álvarez, Camilo A. Pérez-Romero, Julio C. Orrego, Malyive L. Serna, Yadira Coll, Yolanda Caicedo, Edwin Pardo-Díaz and Jacques Zimmer, et al. Hemophagocytic Lymphohystiocytosis Reveal the Common Haplotype R54C/A91V in Colombian Unrelated Families Associated with Late Onset Disease. Journal of Clinical Immunology 2012, DOI: 10.1007/s10875-012-9680-5Online First™
Capítulo de Libro	Yadira Coll, Augusto Quevedo	2011	Coll Y, Quevedo A. Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en Pediatría. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá, pp: 598-607.
Capítulo de Libro	Yadira Coll	2011	Coll Y. Coagulación Intravascular Diseminada En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 559-567
Capítulo de Libro	Augusto Quevedo	2011	Quevedo A. Ventilación mecánica- Historia y principios. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 53-73
Capítulo de Libro	Juan David Muñoz	2011	Muñoz J. Neumonía severa adquirida en la comunidad. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 102-109.
Capítulo de libro	Jairo Posada	2011	Posada J. Síndrome de Casi-ahogamiento. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 110-115

Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa J. Asma aguda grave. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 126-135.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa J. Bronquiolitis aguda. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 137-143.
Capítulo de libro	Olga Morales	2011	Morales O. Fibrosis quística En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 144-151
Capítulo de libro	Olga Morales	2011	Morales O. Enfermedad Pulmonar Intersticial. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 152-159
Capítulo de libro	Olga Morales	2011	Morales O. Bronquiolitis obliterante. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 160-166.
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trastornos del agua y del sodio. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 259-273
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trastornos del potasio, calcio, magnesio y fósforo.. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 274-291.
Capítulo de libro	Catalina Vélez	2011	Vélez C. Disfunción glomerular y lesión renal aguda. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 292-297
Capítulo de libro	Juan Vanegas	2011	Vanegas J. Emergencia hipertensiva. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 298-303.
Capítulo de libro	Ana Cristina Gómez	2011	Gómez A. Soporte nutricional. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 321-335.
Capítulo de libro	Alejandra Wilches	2011	Wilches A. Pancreatitis aguda. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 336-340
Capítulo de libro	Alejandra Wilches	2011	Wilches A. Hemorragia digestiva. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 341-344.
Capítulo de libro	Alejandra Wilches	2011	Quevedo A. Cetoacidosis diabética. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 405-411.
Capítulo de libro	Juan Alfaro	2011	Alfaro J. Crisis de insuficiencia suprarrenal aguda. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 412-416.
Capítulo de libro	Juan Alfaro	2011	Alfaro J. Síndrome eutiroides enfermo. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 424-427.
Capítulo de libro	Carlos Garcés	2011	Garcés C. Fiebre en cuidado intensivo. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 453-455.
Capítulo de libro	Javier Sierra	2011	Sierra J. Dengue y dengue hemorrágico. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 461-469.
Capítulo de libro	Arango D, Betancur A, Aguirre C, Quevedo A	2011	Arango D, Betancur A, Aguirre C, Quevedo A. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 484-489.

Capítulo de libro	Jaime Carrizosa	2011	Varelas A, Carrizosa J, Estado epiléptico. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 503-509
Capítulo de libro	Dagoberto Cabrera	2011	Cabrera D. Enfermedades cerebrovasculares agudas. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 510-523
Capítulo de libro	Dagoberto Cabrera	2011	Cabrera D. Enfermedades neuromusculares agudas. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 534-541
Capítulo de libro	Jose William Cornejo	2011	Fernández F, Cornejo JW. El niño en coma. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 534-541
Capítulo de libro	Ruth Eraso	2011	Eraso R. Enfermedad reumática. . En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 738-755.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa J. Aspectos administrativos. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 770-773
Capítulo de libro	Andrea Betancur	2011	Betancur A. Puntajes de gravedad y pronóstico. En: El niño en estado crítico. Segunda Edición. Editorial Panamericana 2011; Bogotá,; pp: 763-769
Capítulo de Libro	Adolfo Ruiz	2012	Adaptación, Inadaptación. En: El silencio de los síntomas: La salud mental. /Adolfo Ruiz L. (Compilador) ...[et al]. _ 1 ed._ Medellín: Nel Medellin, 2010.
Capítulo de Libro	Adolfo Ruiz	2012	Desarrollo psicológico del niño y del adolescente. En: Fundamentos de Pediatría. / José A. Correa, Juan F. Gómez, Ricardo Posada (Edrs.). Tomo I. Generalidades y neonatología, 4ª Ed. Medellín: CIB. 2012
Capítulo de Libro	Adolfo Ruiz	2011	Adolescencia e identificaciones. En: Clínica y teoría de las identificaciones. Medellín: Nel Medellín, 2011. Pág.145-156. ISBN 978-958-44-8734-6.
Capítulo de Libro	Adolfo Ruiz	2012	La escuela, los padres y el Otro social. En: Sujeto, Saber y Educación. Medellín: NEL Medellín. 2012. ISBN 978-958-44-8734-6.
Libro	Adolfo Ruiz	2009	Actualización de conceptos de la práctica clínica. /Adolfo Ruiz L. (Compilador) ...[et al]. _ 1 ed._ Medellín: Nel Medellín, 2009. 146 p; 21x14 ISBN: 978-958-99019-0-8 1. Psicoanálisis 2.Clínica 3.Sujeto 4.Goce 150.19 cd
Libro	Adolfo Ruiz	2009	Género, Inconsciente, Sexuación. /Adolfo Ruiz L. (Compilador) ...[et al]. _ 1 ed._ Medellín: Nel Medellín, 2009. 146 p; 21x14. ISBN: 978-958-99019-1-5 1. Psicoanálisis 2.Sexuación 3.Género 4.Goce. 150.19 cd
Libro	Adolfo Ruiz	2010	El silencio de los síntomas: La salud mental. /Adolfo Ruiz L. (Compilador) ...[et al]. _ 1 ed._ Medellín: Nel Medellín, 2010. 145 p; 21x14. ISBN: 978-958-99019-2-2 1. Psicoanálisis 2.Salud Mental 3.Síntoma 4.Clínica. 150.19 cd
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2010	Frequency and function of circulating invariant NKT cell in autoimmune diabetes mellitus and thyroid diseases in Colombia Patients. Human immunology 70 (2009): 262 – 268.

Capítulo de libro	Carlos Garcés	2010	Valoración de la edad esquelética y el crecimiento. Odontología y endocrinología pediátrica. En: Fundamentos de odontología, Ortodoncia: teoría y Clínica. Capítulo 13. Segunda edición. Medellín 2010. ISBN 978-958-9076-33-0
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2009	Association of the TPO gene in Colombian families with type 1 diabetes. IATREIA. Volumen 22 / Nº 4/ Diciembre 2009. Pagina 323 – 329.
Artículo de revisión en revista	Carlos Garcés	2009	Estudio del paciente con talla baja. Revista Medicina y Laboratorio, volumen 15, números 11-12, 2009. Páginas 511 – 531.
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2012	CC8 MRSA strains harboring SCC mec type IVc are predominant in Colombian hospitals. PLoS ONE. 2012; 7(6) e 38576
Capítulo de libro	Carlos Garcés	2012	Sífilis congénita En: Fundamentos de pediatría Tomo 1. Corporación para investigaciones biológicas. 4° edición 2012
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2011	Characterisation of virulence genes in methicillin susceptible and resistant Staphylococcus aureus isolates from a paediatric population in a university hospital of Medellín, Colombia. Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2011; 106(8): 980-985
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2011	Evaluación citogenética y de pérdida de la heterocigosidad de la región 22q11.2 en pacientes con el síndrome de Di George. Iatreia. 2011;24(3): 229-237.
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2011	Histoplasmosis diseminada en niños inmunocompetentes. Reporte de casos y revisión de la literatura. Infectio.2011;15(3):191-197.
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2011	Neumonía fatal en una niña inmunocompetente, asociada a herpes simple tipo1. Rev Chil Infect 2011;82(4):329-335.
Artículo original en revista	Carlos Garcés	2011	Uso de voriconazol en el período neonatal. Reporte de dos casos. Iatreia 2011;24(2):191-196.
Artículo original en revista	Libardo Bustamante, Carlos Aguirre	2009	Del Corral H, Paris S, Martín N, Marín D, López L, Henao H, Martínez T, Villa L, Barrera L, Ortiz B, Ramírez M, Montes C, Oquendo M, Arango L, Riaño F, Aguirre C, Bustamante L, Arbelaez M, Rojas C, García LF. IFN-G response to Mycobacterium tuberculosis, risk of infection and disease in household contacts of tuberculosis in Colombia. Plos One 2009;4:12:e8257.
Capítulo de libro	María Beatriz Mesa	2011	Mesa R. María Beatriz, Gómez C. Ubier E. Evaluación y estabilización del paciente pediátrico con intoxicación grave. Pg 611- 632. En: Martínez Y, Lince R, Quevedo A, Duque J. El niño en estado crítico 2ª edición, Editorial: Panamericana. 2011. Bogotá.

Capítulo de libro	María Beatriz Mesa	2011	Arroyave H. Claudia Lucía., Mesa R. María Beatriz, Intoxicaciones graves más frecuentes en Pediatría. Pg 633 – 653 En: Martínez Y, Lince R, Quevedo A, Duque J. El niño en estado crítico 2ª edición, Editorial: Panamericana. 2011. Bogotá.
Capítulo de libro	María Beatriz Mesa	2011	Gómez Calzada Ubier Eduardo, Mesa Restrepo María Beatriz, Arroyave H. Claudia Lucía, Aristizabal H. José Julián. Guía de Manejo de Intoxicaciones . Sección XVIII. INTOXICACIONES. Cap. 108. pg 665 – 705. En Correa E. Julio Cesar, Gómez G. Juan Fernando, Muñoz Zuluaga Juan David, Noreña Ángel Jaime Alonso. Manual de Urgencias en Pediatría. Corporación de amor al Niño "Cariño" 10 Medellín-Colombia. 10ª edición 2011 Editorial: "Impresos El Día". ISBN 978-958-99147-3-1
Capítulo de libro	María Beatriz Mesa	2011	Otero P. Rafael, Mesa R. María Beatriz. Accidentes por Animales venenosos Sección XVIII. MORDEDURA DE SERPIENTE Y ANIMALES PONZOÑOSOS: Cap. 109. pg 709 – 721 en Correa E. Julio Cesar, Gómez G. Juan Fernando, Muñoz Zuluaga Juan David, Noreña Ángel Jaime Alonso. Manual de Urgencias en Pediatría. Corporación de amor al Niño "Cariño" 10 Medellín-Colombia. 10ª edición 2011 Editorial: "Impresos El Día". ISBN 978-958-99147-3-1
Capítulo de libro	María Beatriz Mesa	2011	Mesa R. María Beatriz Apéndice 1 Líquidos y electrolitos pg 761 – 764. en Correa J, Gómez JF, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en Pediatría. Corporación de amor al Niño "Cariño" 10 Medellín-Colombia. 10ª edición 2011 Editorial: "Impresos El Día". ISBN 978-958-99147-3-1
Artículo original en revista	Nicolás Pineda	2009	Pineda N, Dulcey A, Moreno A, et al Una mutación en el gen park2 causa enfermedad de Parkinson juvenil en una extensa familia colombiana" . Iatreia ISSN: 0121-93 ed: Facultad De Medicina U De A v.22 fasc.2 p.122 - 131 ,2009.
Artículo original en revista	Nicolás Pineda, Juan Manuel Alfaro	2009	Gutierrez H, Uribe F, Balthazar V, Bedoya G, Alfaro JM, Pineda N. Association of the TPO gene in Colombian families with type 1 diabetes" . En: Colombia Iatreia ISSN: 0121793 ed: Facultad De Medicina U De A. v.22 fasc.4 p.323 - 329 ,2009
Artículo original en revista	Nicolás Pineda	2009	Pineda N. Power for genetic linkage analysis in a brazilian family with generalized severe chronic periodontitis" . En: Brasil Rev Fac Odontol Univ Fed Bahia issn: 0101-8418 ed: v.39 fasc.1 p.10 - 16 ,2009
Artículo original en revista	Niclás Pineda	2010	Kremeyer B, Lopera F, Pineda N, Wood J, Ruiz-Linares A. A gain-of-function mutation in trpa1 causes familial episodic pain syndrome." . en: Estados Unidos; Neuron issn: 1097-4199 ed: v.66 fasc.5 p.671 - 680 ,2010
Artículo original en revista	Nicolás Pineda	2010	Rapp G, Pineda N. Mcguillin A, Tonetti M. Genetic power of a Brazilian three-generation family with generalized aggressive periodontitis." . En: Brasil Brazilian Dental Journal ISSN: 1806-4760 ed: v.21 fasc.2 p.137 - 141 ,2010
Artículo original en revista	Nicolás Pineda	2010	Pineda N, Uribe F, Serrano A, et al. Chromosome region 2p25 is linked and associated with type 1 diabetes in Colombia." . En: India Journal Of Genetics ISSN: 0973-7731 ed: v.89 fasc.4 p.457 -

			461 ,2010.
Artículo original en revista	Nicolás Pineda	2011	Moreno S, Pineda N, Arias , et al. Cognitive alterations in juvenile Parkinson´s disease caused by the C212Y mutation in the Parkin gene." . En: Colombia International Journal Of Psychological Research ISSN: 2011-2084 ed: Universidad San Buenaventura v.3 fasc.2 p.55 - 62 ,2010
Artículo original en revista	Nicolás Pineda	2011	Rapp G, Pineda N, McGuillin A, Tonetti A. Genetic Power of a Brazilian Three-Generation Family with Generalized Agressive periodontitis. II" . En: Brasil Brazilian Dental Journal ISSN: 0103-6440 ed: v.22 fasc.1 p.68 - 73 ,2011
Artículo original en revista	Nicolás Pineda	2009	Serna L, Betancur L, Medina C, Pineda N. Síndromes de Bartter y Gitelman: revision de los aspectos genéticos, fisiopatológicos y clínicos" . En: Colombia Iatreia ISSN: 0121-0793 ed: Facultad De Medicina U De Av.22 fasc.1 p.67 - 76 ,2009
Artículo de revisión en revista	Nicolás Pineda, Juan Manuel Alfaro	2009	Serna L, Pineda N, García A, Alfaro JM, t al. Nefropatía Diabética. En: Colombia Medicina UPB ISSN: 0120-4874 ed: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana v.28 fasc.1 p.42 - 53 ,2009
Artículo original en revista	Nicolás Pineda, Juan Manuel Alfaro	2009	Rodríguez A, Gutierrez H, Uribe F, Bedoya G, Alfaro JM, Pineda N. Posible implicación de RNASEH1 como un nuevo gen asociado con diabetes mellitus tipo 1" . En: Colombia Biosalud : Revista De Ciencias Básicas ISSN: 1657-9550 ed: Centro Editorial De La Universidad De Caldas v.8 fasc.1 p.143 - 152 ,2009
Artículo de revisión en revista	Olga Francisca Salazar	2009	Salazar OF, : " Tienes un nuevo hermano". Revista crianza y salud, Sociedad Colombiana de Pediatría, año 7, No. 5, octubre de 2009
Artículo de revisión en revista	Olga Francisca Salazar	2009	Correa ML y Salazar OF. "La alegría de la navidad". Revista crianza y salud, Sociedad Colombiana de Pediatría, año 7, No. 6, diciembre de 2009
Artículo original en revista	Olga Francisca Salazar, Olga Morales	2009	Henao PA, Lopera V, Salazar OF, Piedrahita P y Morales OL. Guía de práctica clínica basada en la evidencia para el diagnóstico de disfagia en niños. IATREIA, vol 22. O. 2, junio de 2009
Capítulo de libro	Olga Francisca Salazar, Ana Cristina Gómez	2010	Gómez AC y Salazar OF. Alimentación del lactante con fórmulas modificadas, en el Libro Fundamentos de pediatría. Tomo 1. Generalidades y neonatología, 4ta edición, Medellín 2010.
Capítulo de libro	Olga Francisca Salazar	2011	Lopez Y.y Salazar OF. Entendiendo el comportamiento del lactante, en La Crianza en los Nuevos tiempos. Imprenta Universidad de Antioquia, Medellín, agosto de 2011
Capítulo de libro	Olga Francisca Salazar	2011	Salazar OF, Puericultura del recién nacido, en La Crianza en los Nuevos tiempos. Imprenta Universidad de Antioquia, Medellín, agosto de 2011.
Capítulo de libro	Olga Francisca Salazar	2011	Salazar OF y Bastidas M. Crecimiento y desarrollo del lactante en La Crianza en los Nuevos tiempos. Imprenta Universidad de Antioquia, Medellín, agosto de 2011.

Artículo original en revista	Olga Salazar.	2007	Arteaga A, Velez E, Morales O, Salazar OF, Vasquez DC y Cornejo W. Características clínicas y socio-demográficas de niños menores de 13 años con diagnóstico y sospecha de TB pulmonar, HUSVP 2007. Vol 23, no. 3 , pag. 227-239
Capítulo de libro	María Adelaida Aristizabal	2012	Aristizabal MA. Transfusión Sanguínea. En: Fundamentos de Pediatría. CIB (II). 4ª Ed. 2012. Unidad 5: pp 285 – 291 (5 pag). ISBN 978-958-9076-69-9
Capítulo de libro	María Adelaida Aristizabal	2011	Aristizabal MA. Enfoque del niño con anemia. En: Manual de urgencias en Pediatría. Cariño.10ª Ed. 2011. pp 439 – 443 (5 pag). ISBN 978-958-99147-3-1
Capítulo de libro	María Adelaida Aristizabal	2011	Aristizabal MA. Síndrome de organomegalia. En: Manual de urgencias en Pediatría. Cariño.10ª 2011 pp 445 – 447 (3 pag) ISBN 978-958-99147-3-1 .
Capítulo de libro	María Adelaida Aristizabal	2011	Aristizabal MA. Síndrome Hemorrágico. En: Manual de urgencias en Pediatría. Cariño.10ª Ed. 2011. p 449 -452 (4 pag) ISBN 978-958-99147-3-1
Capítulo de libro	María Adelaida Aristizabal	2011	Aristizabal MA. Trombosis. En: Manual de Urgencias en Pediatría. Cariño.10ª Ed. 2011. pp 459 – 463. (5 pag) ISBN 978-958-99147-3-1.
Artículo original en revista	María Adelaida Aristizabal	2009	Jaramillo C, Valencia IC, Aristizabal MA. Neutropenia febril en pacientes Pediátricos: un enfoque diagnóstico y terapéutico. <i>Iatreia</i> 2009; 22(3): 235-245 (10 pag)
Capítulo de libro	Ruth Eraso	2012	Eraso R. Dolor articular en niños. En: Correa JA, Gómez JF, Posada R. Fundamentos de Pediatría. Tomo II. Ed. Corporación de Investigaciones Biológicas CIB. Medellín, 4ª. Edición, 2012 pp 165 – 174. ISBN 978-958-9076-69-9
Capítulo de libro	Ruth Eraso	2012	Guarnizo P, Eraso R, Vasculitis en la infancia. En: Correa JA, Gómez JF, Posada R. Fundamentos de Pediatría. Tomo II. Ed. Corporación de Investigaciones Biológicas, Medellín, 4ª. Edición, 2012 pp 201- 207. ISBN 978-958-9076-69-9
Capítulo de libro	Ruth Eraso	2009	Eraso R. Fiebre reumática. Caso clínico. En: Rugeles López MT, Patiño Grajales PJ, Montoya Guarín CJ. Inmunología una ciencia activa. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín, 2ª. Edición, 2009 pp 618 – 631. ISBN 978-958-714-230-3
Artículo original en revista	Ruth Eraso, Carlos Aguirre	2010	Gómez C, Eraso R, Aguirre CA, Pérez MP. Enfermedad de Kikuchi Fujimoto: presentación de un caso pediátrico. <i>Biomédica</i> 2010; 465-72. ISSN 0120 – 4157
Artículo original en revista	Ruth Eraso, Carlos Aguirre	2010	Henao AI, Eraso R, Aguirre C. Enfermedad de Kawasaki incompleta en un adolescente. Informe de un caso. <i>Iatreia</i> 2010; 23:178 – 183
Artículo original en revista	Ruth Eraso	2010	Trujillo MC, Eraso R, Molina V, Ruiz AC, Restrepo R. Dermatitis granulomatosa intersticial con artritis en una adolescente: Informe de un caso. <i>Revista Colombiana de Reumatología</i> 2010; 17: 58 – 63. ISSN 0121 - 8123
Artículo original en revista	Ruth Eraso, Carlos Aguirre	2009	Zapata AL, Eraso R, Pardo AL, Jaramillo JC, Aguirre C, Anaya JM, Trujillo H. Alta tasa de afectación cardíaca en pacientes colombianos con enfermedad de Kawasaki. <i>Revista Colombiana de Reumatología</i> 2009; 16: 132 – 137. ISSN 0121 - 8123

Capítulo de libro	Juan José Vanegas	2010	Vanegas Ruiz JJ. Uroanálisis como complemento del examen físico, Enfoque de Nefrología Pediátrica (ACONEPE) 2010.
Capítulo de libro	Catalina Vélez	2010	Velez Echeverri. Trasplante renal en pediatrica manejo y complicaciones. Enfoque de Nefrología Pediátrica (ACONEPE) Uroanálisis como complemento del examen físico 2010
Artículo original en revista	Juan José Vanegas	2009	Vanegas Ruiz JJ, Baquero Rodriguez R, Arteaga A, Velez Moncada E, Brand Salazar S, Lopez Ramirez LE, Marquez M, Velez Echeverry C, Hidalgo Oviedo JM. SÍNDROME DE NUTCRACKER COMO CAUSA DE HEMATURIA EN ADOLESCENTES: INFORME DE DOS CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA, NefroPlus 2009;2(1):41-44.
Artículo original en revista	Juan José Vanegas	2010	J.J. Vanegas, L.M. Serna-Higueta, L. Urbano, L.M. Betancur, C.M. Medina, A.M. Garcia-Cepero, N. Pineda-Trujillo. PHENOTYPIC AND GENETIC CHARACTERIZATION OF 13 COLOMBIAN FAMILIES WITH BARTTER AND GITELMAN'S SYNDROME MEDELLIN, COLOMBIA. <i>Pediatr Nephrol</i> (2010) 25:1779–2004.
Artículo original en revista	Juan José Vanegas, Catalina Vélez	2011	Vanegas C, Vanegas JJ, Velez C, Zuluaga G, Rios D, Serna LM, Serrano Ak, Florez JA, Zuleta JJ, Cadavid C "detección temprana de falla renal aguda EN PACIENTES CON FACTORES DE RIESGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, COMPARACIÓN ENTRE CISTATINA C Y CREATININA SÉRICA Prueba piloto 2010" HOSPITAL PABLO TOBON URIBE. <i>Acta Colombiana de Cuidado Intensivo</i> 2011; 11(3): 182-186.
Artículo original en revista	Juan José Vanegas, Catalina Vélez	2011	Piedrahita V, Vanegas JJ, Velez C, Prada MC, Serna LM, Florez JA, Serrano AK, Cornejo W. "CAUSAS DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAÚL DE MEDELLÍN ENTRE LOS AÑOS 1960 Y 2010". <i>IATREIA</i> , vol 24 (4) 347-352, diciembre 2011.
Artículo original en revista	Juan José Vanegas, Catalina Vélez	2011	C Velez, G. Zuluaga, C. Ocampo, A. Aristizabal, L.M. Serna, A.K. Serrano Gayubo, J.A. Florez, J.J. Zuleta, and J.J. Vanegas Ruiz. "CLINICAL DESCRIPTION AND EVOLUTION OF RENAL TRANSPLANT PEDIATRIC PATIENTS TREATED WITH ALEMTUZUMAB" <i>Transplantation proceedings</i> , 43, 3350–3354, 2011.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Evaluación inicial, clasificación del niño en urgencias. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. <i>Manual de Urgencias en pediatría</i> . Ed. Cariño, Medellín, 2011. Pp. 25-32
Capítulo de libro	Jaime Noreña	2011	Noreña J. Reanimación del recién nacido. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. <i>Manual de Urgencias en pediatría</i> . Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 33-44
Capítulo de libro	Jaime Noreña	2011	Noreña J. Reanimación cardiopulmonar en el lactante y el niño mayor. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. <i>Manual de Urgencias en pediatría</i> . Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 45-62.
Capítulo de libro	Jaime Noreña	2011	Noreña J. Oxígeno terapia. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. <i>Manual de Urgencias en pediatría</i> . Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 63-68

Capítulo de libro	Jaime Noreña	2011	Noreña J. Transporte del paciente pediátrico. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 69-74
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Bronquiolitis. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 91-94
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Crisis asmática. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 95-106
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Apnea. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 107-110
Capítulo de libro	Juan David Muñoz	2011	Muñoz JD. Ahogamiento y casi-ahogamiento. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 119-122.
Capítulo de libro	Olga Morales	2011	Morales O. Displasia broncopulmonar. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 127-132.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Lactante con cianosis. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 161-164.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Endocarditis infecciosa. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 175-180.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Síncope. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 181-186.
Capítulo de libro	Dagoberto Cabrera	2011	Cabrera D. Ataxia aguda. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 187-188
Capítulo de libro	Julio Correa, Angélica Arteaga.	2011	Arteaga A, Correa JC,. Convulsión febril y paciente epiléptico conocido en urgencias. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 189-196.
Capítulo de libro	Dagoberto Cabrera	2011	Cabrera D. Convulsión febril. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 197-202.
Capítulo de libro	Angélica Arteaga	2011	Arteaga A, Cefalea aguda en niños. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1 Pp. 209-216.
Capítulo de libro	Juan David Muñoz	2011	Muñoz JD. Estabilización y evaluación del niño con estado mental alterado. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp. 223-228-
Capítulo de libro	Dagoberto Cabrera	2011	Cabrera D. Letargia e irritabilidad. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 229-230

Capítulo de libro	Dagoberto Cabrera	2011	Cabrera D. Parálisis flácida aguda. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 231-234.
Capítulo de libro	Alejandra Wilches	2011	Wilches A. Hemorragia del tracto digestivo superior. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 253-258
Capítulo de libro	Alejandra Wilches	2011	Wilches A. Hemorragia del tracto digestivo inferior. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 259-262.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Pancreatitis. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 263-266.
Capítulo de libro	Augusto Quevedo	2011	Quevedo A. Diagnóstico y tratamiento de la cetoacidosis diabética en niños. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 277-282.
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trastornos del sodio. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 315-318.
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trastornos del fósforo. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 327-330
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trastornos del magnesio. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 331-334.
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trastornos del potasio. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 335-342.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Hipertensión en urgencias. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 343-348.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Síndrome febril. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 357-366.
Capítulo de libro	Marcela Zapata	2011	Zapata M. Fiebre y rash En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 367-374.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Choque séptico En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 375-388.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Meningitis aguda. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 389-394.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Osteomielitis aguda. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 395-398.

Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Artritis séptica. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 399-402
Capítulo de libro	Juan David Muñoz	2011	Muñoz JD. Dengue. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 403-412.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Cuerpo extraño en tracto gastrointestinal. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 499-504.
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Evaluación integral al niño politraumatizado. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 567-574.
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trauma craneoencefálico. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 575-587.
Capítulo de libro	Yomara Martínez	2011	Martínez Y. Trauma de tórax. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 587-594.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Trauma facial. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 621-624.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Trauma de mano. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 621-624.
Capítulo de libro	Marcela Zapata	2011	Zapata M. Quemaduras. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 629-636.
Capítulo de libro	Julio Correa	2011	Correa JC. Dolor agudo. En: Correa JC, Muñoz JD, Noreña J. Manual de Urgencias en pediatría. Ed. Cariño, Medellín, 2011. ISBN: 978-958-99147-3-1. Pp: 725-732.
Artículo original en revista	Olga Morales	2009	Montoya J., Morales O. Reporte de cuatro casos de pacientes con síndrome de Jarcho-Levin en el departamento de Antioquia, Colombia. Biomédica 2009;29:25-32.
Artículo original en revista	Olga Morales	2010	Morales O., Valencia M., Gómez C., Pérez M. "Hamartoma Mesenquimatoso de la Pared Torácica". Biomédica 2010;30:10-4
Artículo original en revista	Olga Morales	2010	Morales O, et al. Quiste Broncogénico: presentación de un caso en el periodo neonatal. Iatreia, diciembre 2010, 23(4):413-421

Participación de Docentes en Investigación

Nombre del docente	Título académico del docente	Horas para investigación según plan de trabajo	Datos sobresalientes de su trayectoria en investigación	Número de publicaciones generadas en últimos 3 años
--------------------	------------------------------	--	---	---

<p>José William Cornejo</p>	<p>Médico, Neurólogo, Neuropediatra, Magister en epidemiología</p>	<p>270/900</p>	<p>Prevalencia de Tics en niños escolares de la ciudad de Itagüi. Mejor protocolo en congreso nacional de residentes de neurología de Colombia, Ciudad de Girardot, Asoc Colomb neurología 2010</p> <p>Primer puesto al mejor trabajo de investigación en 9no congreso nacional de neurología infantil. Tics en niños escolares de la ciudad de Itagüi, 2009</p> <p>Primer puesto al mejor trabajo de investigación terminados Investigación Facultad de Medicina, Jornadas de investigación, 2010</p>	<p>11</p>
<p>Nicolás Pineda</p>	<p>Biólogo, magister en genética, doctor en Genética</p>	<p>300/900</p>	<p>Alfaro JM, Balthasar V, Pineda Nicolás y Cols. Análisis de Genes oosicionalmente candidatos a Diabetes tipo I Primer puesto de la Academia Nacional de Medicina, 2011.</p> <p>Alfaro Jm, Balthasar V, Pineda Nicolas y Cols Posible implicación del gen RNase como un nuevo gen asociado con Cm tipo I. Tercer lugar al mejor poster. Congreso Colombiano de Pediatría 2009.</p>	<p>11</p>
<p>Iván Darío Flórez</p>	<p>Médico, pediatra, magister en epidemiología clínica</p>	<p>310/900</p>	<p>Primer puesto a la investigación. <i>Análisis de Costo-efectividad del zinc para el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años en Colombia.</i> En Tercer Congreso Internacional de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas. COLGAHNP. Bogota, Junio de 2012</p> <p>Segundo lugar por trabajo de investigación en modalidad de Protocolos de investigación por: <i>“Correlación entre el aumento de temperatura corporal y la frecuencia respiratoria en menores de 5 años”.</i> 26º Congreso Colombiano de pediatría. Julio 2-4 de 2009, Cartagena.</p> <p>Mención honorífica al proyecto de investigación: <i>“Efecto de la suplementación preventiva diaria con zinc solo o con múltiples</i></p>	<p>7</p>

			<p><i>micronutrientes sobre el crecimiento, la concentración sérica de zinc y la morbilidad por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias en niños entre 6 y 60 meses, Municipio de Turbo</i>". Primer Congreso internacional de nutrición pediátrica, Bogotá, Marzo de 2011.</p> <p>Premio al tercer mejor trabajo de investigación en congreso Nacional de residentes de Pediatría. <i>Alcalosis metabólica como presentación clínica de la fibrosis quística en niños</i>. Bogotá, Septiembre de 2011</p>	
Juan Manuel Alfaro	Médico, pediatra, endocrinólogo pediatra	32/900		7
Javier Mauricio Sierra	Médico, pediatra, magister en epidemiología clínica	40/450	<p>Prevalencia de Tics en niños escolares de la ciudad de Itagüi. Mejor protocolo en congreso nacional de residentes de neurología de Colombia, Ciudad de Girardot, Asoc Colomb neurología 2010</p> <p>-Primer puesto al mejor trabajo de investigación en 9no congreso nacional de neuronfantil. Tics en niños escolares de la ciudad de Itagüi. 2011</p>	1
Juan José Vanegas	Médico, pediatra, nefrólogo infantil	720/450	<p>Primer puesto por el trabajo de investigación "Caracterización Fenotípica y Genética de 11 familias con Síndrome de Bartter y Gitelman". IV Congreso Colombiano Nefrología Infantil, Cali 2010.</p> <p>Tercer puesto por el trabajo de investigación: "Malformaciones Urológicas Asociadas y Desarrollo de Enfermedad Renal Crónica en Pacientes Pediátricos con Diagnóstico de Infección Urinaria que Consultaron al Hospital Universitario San Vicente de Paul (Medellín-Colombia) entre los años 1960-2010." 27 Congreso Colombiano de Pediatría, Cali, 2011.</p> <p>Segundo puesto por el trabajo de investigación: "Comportamiento Clínico y Respuesta al Tratamiento Inmunosupresor en un Grupo de Pacientes</p>	7

			Pediátricos con Síndrome Nefrótico Cortico-resistente Atendidos en el Hospital Pablo Tobón Uribe (Medellín-Colombia). V Congreso de Aconepe y II simposio Internacional de Nefrología Pediátrica, Bogotá, mayo 3-5 2012.	
--	--	--	--	--

5.7. Eventos de Investigación

La Facultad de medicina cada año realiza las Jornadas de investigación, evento en el que se exponen los trabajos de los grupos de investigación, en la que participan no sólo docentes, sino también los residentes. Estos, presentan sus trabajos en posters seleccionados desde el Instituto de Investigaciones Médicas, y en exposición oral.

La Sociedad Colombiana de Pediatría realiza cada dos años, el Congreso Colombiano de Pediatría, el mas grande evento de la especialidad en el país. En el marco de este evento cada dos años, son llevados a concursar diversos trabajos de investigación tanto proyectos de investigación, como trabajos terminados. En los últimos años ha habido participación en todos los congresos, e incluso profesores y residentes de pediatría del programa, han obtenido premios. En el congreso Colombiano de Pediatría del 2009 realizado en Cartagena, se ocupó el segundo puesto entre los mejores proyectos de investigación y en el congreso Colombiano del año 2011, realizado en Cali, se ocupó el tercer puesto en los trabajos de investigación (ver lista de premios en la trayectoria de los docentes)

Adicionalmente, los docentes y estudiantes de posgrado participan en los congresos nacionales e internacionales de diversas subespecialidades pediátricas, tales como nefrología pediátrica, endocrinología pediátrica, neumología pediátrica, hematología y oncología pediátrica, inmunología, cardiología pediátrica gastroenterología pediátrica, reumatología pediátrica, cuidados intensivos, infectología pediátrica y neonatología, mediante la presentación de diversos trabajos de investigación construidos con los diferentes docentes.

Las líneas de investigación inscritas en el Grupo de investigación Pediaciencias, son: Neurología infantil, Diarrea y nutrición infantil, Pediatría basada en evidencia, Endocrinología pediátrica, reumatología infantil, Cuidado crítico pediátrico, Infectología pediátrica y neumología pediátrica.

6. Relación con el sector externo

6.1. La proyección social en la Facultad resultados alcanzados de los programas en Funcionamiento

Desde su creación el programa de Pediatría de la Universidad de Antioquia ha tenido una estrecha relación con la sociedad. En el artículo 3 del Reglamento Específico para los

programas de posgrado de la Facultad de Medicina, está claro como los egresados deben responder a las necesidades de salud, servicio social, docente e investigativas que requiere el país.(Anexo SACES 7). El programa a través de sus egresados se relaciona con el sector externo, pues son ellos quienes gran parte de los que realizan la atención de niños sanos y enfermos, puesto que mas de la mitad de los pediatras de la región (Medellín y Antioquia), son egresados de este programa, teniendo en cuenta que en los últimos 20 años de los 15 pediatras que se gradúan en la ciudad, 8 fueron de la Universidad de Antioquia, y de los 17 de los últimos cinco años, 10 son de la misma universidad.

El programa se relaciona con el sector externo por la generación de grupos y líneas de investigación de impacto social. Dentro del grupo de pediatrias, por ejemplo, existe la línea de investigación de Diarrea, nutrición y enfermedades prevalentes de la infancia-AIEPI-, la cuál desarrolla investigación aplicada en las enfermedades que con mayor afectan a los niños, mucho mas en aquellos de poblaciones vulnerables, ya que son estos los que mas sufren de enfermedades como la diarrea y desnutrición. Dos de sus docentes, han sido asesores de la Organización Panamericana de la Salud desde hace varios años, apoyando a este importante organismo en la producción de conocimiento y entrenamiento del personal de la salud en los temas de AIEPI y enfermedad diarreica en niños, en el país y en Latinoamérica.

El programa está vinculado con el sector externo porque en la formación de sus egresados esta la docencia como uno de sus perfiles, y así ellos han llevado la enseñanza de la pediatría a las demás facultades de medicina de la ciudad, multiplicando así los médicos con conocimientos en pediatría; además lo continúan haciendo con los diferentes cursos de actualización para profesionales de la salud en temas generales de pediatría o en temas específicos como las diferentes subespecialidades pediátricas.

La Universidad de Antioquia por ser pública, expresa su relación con el sector externo, al ser sus docentes auxiliares de la justicia y colaborar en procesos médico legales como peritos. (Anexo SACES 21)

6.1.1 Vinculación con el sector productivo

Desde la fundación del programa, los egresados de este logran iniciar su labor como pediatras, inmediatamente, usualmente con más ofertas de las que pueden aceptar. Así inician la vinculación con el sector prestador del servicio de salud en cobertura de los servicios de hospitalización y consulta externa. Algunos de los egresados dan docencia en pre y posgrado en las diferentes facultades de medicina de la ciudad. Con alguna frecuencia los egresados plantean su propuesta de trabajo de forma individual o en grupos, ejerciendo una función administrativa.

La ubicación de los egresados es usualmente en las principales instituciones hospitalarias de la ciudad y una proporción importante ofrecen sus servicios como pediatras en sus consultorios particulares, donde no es extraño ver colegas y estudiantes a quienes obsequian su atención médica especializada.

Durante su formación los residentes tienen contacto con los pacientes de las instituciones de salud donde están rotando, y con su labor asistencial supervisada por el docente inician su relación con el sector productivo en hospitalización y consulta externa.

Los profesores de la universidad dentro del cumplimiento de las funciones misionales de la Universidad realizan la extensión, que implica la atención a pacientes. Es así como se realiza de lunes a viernes la ronda de las salas de hospitalización de Lactantes, preescolares, neonatos, UCIP, y urgencias, y se realiza la consulta externa pediátrica en instituciones como Hospital San Vicente Fundación (infectología, neumología, neuropediatría, nutrición pediátrica, endocrinología pediátrica), la Clínica Noel (pediatría general), Hospital Antonio Roldán Betancur (pediatría general) e **IPS universitaria (adolescentes, alergología)**. En la Sede de Investigación Universitaria SIU, se hace atención de consulta externa especializada en inmunodeficiencias primarias y se tiene gran contacto con los participantes de estudios del grupo de inmunodeficiencias primarias, que dependen del departamento de Microbiología, pero que son profesores del programa de pediatría, pero imparten docencia a estudiantes de maestría y doctorado en inmunología.

6.1.2. Trabajo con la comunidad o forma en que ella puede beneficiarse.

Los centros de práctica en que el residente desarrolla la mayor parte de la residencia y los docentes realizan su función de extensión son instituciones donde confluye población de todos los estratos económicos y del régimen subsidiado y contributivo. Esta atención médica realizada en conjunto entre residentes y profesores es valorada por los pacientes, pues encuentran una disposición de trabajo, un interés en los casos clínicos de los pacientes, inusual en instituciones que no tienen la presencia de la Universidad. Esta interacción se da en las salas de hospitalización, en consulta externa, y durante la presentación en las juntas médicas.

Los grupos de pediatría social y adolescencia realizan un gran trabajo con la comunidad, pues ejecutan actividades asistenciales, de acompañamiento, realización de programas de promoción, prevención de las enfermedades, controles de crecimiento y desarrollo, y programas de acompañamiento al adolescente en diversas escuelas de la ciudad y del valle de Aburrá.

Los profesores del departamento de Pediatría, han realizado diversas intervenciones en medios de comunicación, es así como a través de la emisora de la Universidad han realizado sesiones de educación a la comunidad sobre enfermedades frecuentes como la diarrea, las infecciones respiratorias, la fiebre, las vacunas, la obesidad, entre otras, organizadas por la emisora, pero liderada por profesores y estudiantes de posgrado de pediatría.

La interacción de los docentes del programa con la comunidad también se da al prestar el servicio a la justicia como peritos en pediatría y en sus subespecialidades, la sección recibe esta petición de los entes judiciales, y realiza el dictamen médico legal o responde las preguntas que se le planteen desde los conocimientos especializados en pediatría o en alguna de sus subespecialidades pediátricas. **En los últimos tres años los profesores han participado en 8 procesos legales como peritos. (Anexo SACES 21)**

La interacción de los residentes no solo es con la comunidad general, sino con la comunidad médica pues desde el año 1988, se organiza anualmente un curso de residentes de Pediatría el cual es un evento académico de actualización en temas propios de la especialidad para

médicos generales y pediatras. En este curso los residentes preparan diversos temas en compañía de un profesor asesor, y los presentan en forma de conferencias o en forma de talleres. Algunos profesores también dictan conferencias y acompañan a los estudiantes de posgrado en la organización de talleres de diversos temas como líquidos y electrolitos, nutrición, radiología, etc. A la fecha, se han realizado 28 cursos de residentes de pediatría, todos con una concurrencia asistencial (Anexo SACES 14 y 20). Algunos residentes, también participan como expositores en el curso actualización para médicos generales, la visión del residente evento académico organizado por la Asociación Nacional de Internos y Residentes (ANIR), en la ciudad de Medellín (Anexo SACES 14 y 20).

Los docentes participan en diferentes cursos y congresos como expositores, ayudando así a la capacitación de la comunidad médica, por ejemplo en los congresos Colombianos de Pediatría, de Gastroenterología, Neumología, reumatología, endocrinología, nefrología, entre otros, programados por las distintas sociedades científicas.

Algunos profesores además, participan como facilitadores y entrenadores de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), mediante el curso virtual que organiza la Universidad de Antioquia, con el grupo NACER, con el cual se han capacitado muchos profesionales de salud (médicos, pediatras, enfermeras, nutricionistas, etc), en la ciudad, y el departamento.

6.1.3 Actividades de servicio social a la comunidad

El grupo de puericultura que tiene más de 20 años de creación, realiza de forma ininterrumpida una reunión semanal, para la discusión de temas de la crianza del niño. Han publicado tres textos, dirigidos a profesionales de la salud, así como madres, sobre el tema de la crianza de los niños. El grupo ha sido un pilar del desarrollo de la puericultura en todo el país, y varios de sus integrantes, docentes del departamento de Pediatría y Puericultura, han dictado conferencias en diversas ciudades del territorio nacional, capacitando a madres, madres comunitarias, pediatras, médicos, enfermeras y diversos profesionales de salud implicados en la crianza y atención de los niños. Este grupo emite un boletín mensual, denominado *La crianza humanizada*, que está dirigido a todo tipo de público implicado en la crianza de los niños.

Los docentes con sus apariciones en la emisora cultural de la universidad, y los diferentes eventos académicos a los que asisten como conferencistas realizan actividades de educación a la comunidad, lo cual constituye un servicio social (Anexo SACES 20).

6.1.4 Lugares de práctica

Los estudiantes de posgrado hacen sus prácticas en las instituciones de salud en convenio con la Universidad de Antioquia. En estas instituciones los estudiantes y el programa se ponen en contacto directo con la comunidad y con el sector salud. Las instituciones en convenio con la universidad que son la base del programa son: Hospital San Vicente Fundación, Hospital Pablo Tobón Uribe, Clínica Cardiovascular Santa María.

En estos sitios los estudiantes y docentes están realizando o apoyando la labor asistencial de niños en los diferentes servicios de pediatría general, cuidados intensivos, neonatos, consulta

externa, hospitalización, cardiología, neuropediatría, entre otros, lo cuál claramente beneficia a estas instituciones y por tanto a los pacientes, ya que la presencia del programa y del estudiante, favorecen las actividades académicas, y el nivel de actualización de los especialistas implicados en el cuidado de los niños.

6.1.5. Movilidad e internacionalización

Dentro de los logros de los egresados que más impacto generan en la comunidad están:

Creación del grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia, primero y único en su clase en el país.

Participación activa de varios docentes en las sociedades científicas. LA Sociedad Colombiana de Pediatría ha tenido en los últimos 20 años dos presidentes, provenientes de este programa, que han ocupado el cargo en 5 ocasiones. Así mismo, ha habido permanencia continua de nuestros egresados en la junta directiva de dicha Sociedad.

Participación de egresados y profesores nuestros como asesores de instituciones importantes como la Organización Panamericana de la Salud en diversos eventos en el continente. Participación de docentes y egresados nuestros en la construcción de la estrategia AIEPI para el país, en el 1999, 2005 y 2010.

Participación de docentes y egresados del programa en la construcción de Guías de Atención Integral para el país: Liderazgo de la GAI de enfermedad diarreica en niños, y participación en la guía de recién nacidos como miembros del grupo desarrollador, en los años 2011-2012.

Desarrollo del libro latinoamericano de Manual de Tratamiento de la diarrea en niños, libro oficial de la Organización panamericana de la Salud. Editado por uno de los profesores del departamento, y escrito por varios autores, tres de ellos, profesores del programa, publicado en el 2008, en Washington, Estados Unidos.

Fortalecimiento de relaciones académicas internacionales, así los profesores William Cornejo y Rodrigo Solarte profesores del departamento de pediatría, han estrechado relaciones académicas con la Sociedad Cubana de Neurología y Neurocirugía, es así como en el año 2011 se recibió la visita de los Neurólogos Adriana Goicoechea y René Andrade.

Creación, a partir del programa de pediatría, de diversos programas de subespecialidades clínicas pediátricas, tres de ellas, las primeras en el país. Se han creado y actualmente funcionan, los programas de nefrología, endocrinología y neuropediatría (primeros en el país) así como, el programa de neonatología. Además, el programa de pediatría es la plataforma para la creación de otros programas que se encuentran en proceso de construcción y gestión al interior de la universidad de Antioquia, como hematología infantil, cuidado crítico pediátrico, maestría en salud de la niñez y la maestría en salud integral de la adolescencia.

6.1.6. Convenios

6.2. Plan de proyección social del programa, objetivos y medios

Desde su creación el programa de pediatría de la Universidad de Antioquia ha tenido una estrecha relación con la sociedad. En el artículo 3 del Reglamento Específico para los programas de posgrado de la Facultad de Medicina, está claro como los egresados deben

responder a las necesidades de salud, servicio social, docente e investigativas que requiere el país. (Anexo SACES 7). El programa a través de sus egresados se relaciona con el sector externo, pues son ellos la mayoría de los que realizan la atención de pacientes con enfermedades de la niñez y la adolescencia en el departamento, puesto que solo existen tres universidades en este departamento que ofrecen la especialización en pediatría, y anualmente, más de la mitad de los graduados son de esta universidad.

El programa se relaciona con el sector externo por la generación de grupos especializados de manejo de epilepsia infantil, enfermedades renales, respiratorias, gastroenterológicas, así como por las actividades de extensión realizadas en la ciudad y en el departamento desarrolladas por la sección de pediatría social. El programa está vinculado con el sector externo porque en la formación de sus egresados está la docencia como uno de sus perfiles y porque además, desde hace dos años, se incluyó en el currículo la cátedra de formación pedagógica para los estudiantes con el fin de que adquieran competencias en esta área y continúen llevando la enseñanza de la pediatría a las demás facultades de medicina de la ciudad, multiplicando así los médicos con conocimientos en pediatría además lo continúan realizando con los diferentes cursos de actualización para profesionales de la salud en temas generales de pediatría y en diversas subespecialidades. La Universidad de Antioquia por ser pública, expresa su relación con el sector externo, al ser sus docentes auxiliares de la justicia y colaborar en procesos médico legales como peritos. (Anexo SACES 21).

El desarrollo de la Unidad Vida Infantil, unidad de docencia, extensión e investigación en la enfermedades prevalentes de la Infancia, ubicada en el hospital Francisco Valderramadel Municipio de Turbo, en la zona de Urabá Antioqueño, coordinada por la Universidad, desde el año 2000, ha permitido la atención de niños con las mencionadas enfermedades, por personal médico y docente de la Universidad, en conjunto con estudiantes de medicina, de posgrado en pediatría y del programa de Nutrición y dietética, con un énfasis importante en la atención de niños desnutridos graves. Esta unidad, permite la extensión en una región vulnerable, lejos de la ciudad, azotada por diversas problemáticas económicas y de violencia, con elevadas tasas de mortalidad infantil (las más altas del departamento de Antioquia). El desarrollo además, de la rotación especial de Hospital de segundo nivel, para que el estudiante de posgrado rotara de manera obligatoria en un hospital de segundo nivel, en el hospital Antonio Roldán Betancur de Apartadó, es otro ejemplo de relación con el sector externo, ya que estos estudiantes de posgrado de segundo año, realizan actividades asistenciales junto con el pediatra de la institución, quien también es profesor de la Universidad de Antioquia, contribuyendo a mejorar la atención en instituciones con déficit de recursos.

6.3 Generación de nuevos conocimientos derivados de la investigación

La investigación clínica al interior del departamento de Pediatría, como ya se mencionó, depende en gran parte, del grupo de Investigación Pediaciencias. La investigación derivada de este grupo se ha traducido en múltiples publicaciones nacionales e internacionales. Estos nuevos conocimientos han generado impacto importante puesto que ha permitido entre otras, el conocimiento de las características de enfermedades como: trastorno por déficit de atención e hiperactividad, diabetes, enfermedad diarreica, desnutrición, tuberculosis, entre otras. La

investigación ha generado que el nuevo conocimiento se pueda aplicar en el país, como es el caso de la Guía Nacional de enfermedad Diarreica, proyecto financiado por Colciencias, que permitirá que se generen políticas públicas derivadas de la investigación para beneficio de los niños del país. Este proyecto fue liderado por profesores del departamento de Pediatría y Puericultura finalizó en el presente año.

7. Personal docente

7.1. Características y calidades que sirven al fortalecimiento del personal docente En coherencia con la normatividad vigente

7.1.1. Estructura de la organización docente: estructura y perfiles de su planta docente actual o futura, teniendo en cuenta la metodología y naturaleza del programa; la cifra de estudiantes prevista para los programas nuevos o matriculados para los programas en funcionamiento; las actividades académicas específicas que incorpora o la cantidad de trabajos de investigación que deban ser dirigidos en el caso de las maestrías y los doctorados.

La especialización médica en Pediatría, es un programa presencial, cuenta al momento con 32 estudiantes, 12 de ellos en el primer año de residencia, y 10 en los años siguientes. Cada año, desde este año, ingresarán 12 residentes nuevos por convocatoria pública. Es un programa con docencia directa por parte del profesor y docencia indirecta, además de implicar para el estudiante actividades académicas, laborales asistenciales e investigativas, como consta en el artículo 2 del Reglamento específico para los programas de posgrado de la Facultad de Medicina (Anexo SACES 7).

La coordinadora actual del programa es la profesora Olga Francisca Salazar, con la colaboración del profesor Iván Darío Flórez, Jefe del Departamento de Pediatría y Puericultura, los cuáles realizan la programación acorde a lo propuesto en el plan de estudios y lo convenido en el comité de programa de pediatría. En este comité de programa tienen voz y voto los residentes a través de su representante, así sus preferencias llegan a ser plasmadas en la programación.

Cada uno de los docentes realiza actividades docentes, investigativas y de extensión, y en todas ellas están presentes los estudiantes de la especialización médica. Algunos de los docentes con vinculación de medio tiempo y tiempo completo, y algunos de cátedra son asesores de trabajos de investigación con fin de obtener el título de especialista en pediatría, siendo asesores expertos en el tema, y algunos, adicionalmente como asesores metodológicos, puesto que el departamento cuenta con 6 clínicos pediatras y neuropediatras, que adicionalmente tiene formación en epidemiología.

El departamento de Pediatría y Puericultura cuenta con 24 profesores de planta de tiempo completo, 25 de planta de medio tiempo y 13 de vinculación ocasional. Además, se cuenta con 32 profesores de cátedra, de los cuáles 11 están vinculados al programa de la especialización

en pediatría, los cuáles son la base para el desarrollo del programa de especialización en pediatría (Anexo SACES 20).

Pero es importante aclarar que el grupo de docentes, también está constituido por docentes de los programas de ortopedia, oftalmología, cirugía infantil, dermatología, medicina interna, psiquiatría y radiología, así como de profesores de algunas áreas básicas de la facultad de Medicina, como microbiología; igualmente, se encuentran dentro de este grupo, los médicos especialistas en diversas áreas, que en virtud de los convenios docente asistenciales por momentos asumen el rol de docentes, pues gran parte de la actividad docente se hace paralela a las actividades de extensión que son asistencia a los pacientes enfermos en hospitalización o consulta externa. Con esto, nos referimos a los especialistas en cardiología pediátrica, neuropsiquiatría, oncología, pediatría de urgencias y de cuidados intensivos y neonatología.

Los perfiles de los docentes incluyen las siguientes características: Capacitación docente ofrecida por la Vicerrectoría de Docencia y por la Sección de Educación Médica de la Facultad de Medicina. Experticia en el campo disciplinar de la pediatría, o de subespecialidades pediátricas. Cuenta el programa con docentes en las áreas clínicas de neonatología, hematología, neumología, gastroenterología, reumatología, cuidados intensivos, infectología, nutrición pediátrica, endocrinología, cardiología, nefrología, adolescencia y neuropsiquiatría. Así mismo cuenta el programa con 6 docentes que adicional a su especialidad clínica tienen maestría en Ciencias clínicas, es decir, con formación en investigación clínica, y un profesor con doctorado en genética. Otros perfiles relacionados son dados por profesores formados en neuropsicología, educación médica, salud colectiva, salud pública, bioética, psicología y psicoanálisis.

Todos los docentes cuentan con habilidades comunicativas y de trabajo en equipo e interdisciplinario, lo cual demuestran en su participación en eventos con presentaciones orales y escritas de temas específicos, como se puede observar en la tabla de productividad de los docentes en las referencias de las revisiones de tema en memorias de congresos. Su habilidad para trabajar en equipo se demuestra en el proceso de atención al paciente como especialistas haciendo parte de grupos de intervención junto con otras disciplinas para tener un impacto positivo en la condición de salud del paciente. El perfil del docente vinculado con el programa también implica una actitud crítica, autónoma, ética y con alta responsabilidad social, como es reconocida en el medio y evidenciada en las encuestas realizadas a los empleadores durante la autoevaluación del programa de pediatría. (Anexo SACES 23)

A continuación el grupo de docentes en mayor contacto con los residentes, expresando su titulación académica además de la de médicos con especialidad médica en pediatría la mayoría. Su dedicación al programa, su experiencia como médico especialista y docente.

7.1.2. Relación de Profesores con titulación académica acorde con la naturaleza del programa

Aguirre Muñoz Carlos Arturo	Infectología pediátrica	Pediatra	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1740	1500 240 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 21,8%	18,8% 3% 0 0
Alfaro Velásquez Juan Manuel	Endocrinología pediátrica	Pediatra-subespecialista en endocrinología	Tiempo completo	Docencia Invest.200 Extensión Administr. Total 2480	1800 480 0	Docencia Invest.2,5% Extensión Administr. Total 31%	22,5% 6% 0
Aristizabal Gil María Adelaida	Hematología pediátrica	Pediatra	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 3420	3180 240 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 33%	30% 3% 0 0
Balthazar González Vital	Endocrinología pediátrica	Pediatra-subespecialista en endocrinología	Cátedra	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 840	800 40 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 10,5%	10% 0,5% 0 0
Beltrán A. Claudia Patricia	Pediatría hospitalaria y ambulatoria	Pediatra	Medio tiempo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 12400	1800 300 300 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 29,9%	22,5% 3,7% 3,7% 0
Bernal Parra Carlos Alberto	Pediatría general	Pediatra	Cátedra	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 480	480 0 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 6%	6% 0 0 0
Betancur Andrea	Cuidados intensivos pediátricos	Pediatra especialista en Cuidado crítico pediátrico	Medio tiempo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 2400	1800 300 300 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 29,9%	22,5% 3,7% 3,7% 0
Bastidas Acevedo Miriam	Pediatría social. Jefe de sección	Pediatra. Magister en Salud Colectiva	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 2205	1080 270 1080 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 30,6%	13,5% 3,5% 13,5% 0
Bustamante Gallego Libardo Alberto	Infectología	Pediatra	Medio tiempo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 600	540 60 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 7,4%	6,7% 0,7% 0 0
Cabrera Hemer Dagoberto	Neurología pediátrica	Neurólogo. Especialista en neurología infantil	Medio tiempo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 2400	1500 0 900 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 30%	18,8% 0 11,3% 0
Castrillón Castrillón Sandra Elena	Salud de los Adolescentes, Psicología	Psicóloga, magister en psicoanálisis	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1560	1320 240 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 19.5%	16,5% 3% 0 0
Carrisoza Moog Jaime	Neurología pediátrica	Médico especialista en Neurología infantil	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 3000	1200 600 0 1200	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 37,5%	15% 7,5% 0 15%
Coll Jiménez Yadira	Hematología pediátrica	Pediatra especialista en Hematología infantil	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 13160	2200 120 840 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 39,6%	27,6% 1,5% 10,5% 0
Chinchilla Carlos	Alergología, pediatría ambulatoria	Pediatra especialista en Alergología clínica	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 3160	2200 120 840 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 39,6%	27,6% 1,5% 10,5% 0

Contreras Javier Orlando	Pediatría general, ambulatoria. Investigación clínica y epidemiología	Pediatra, Magister en Ciencias Clínicas	Tiempo completo	Docencia 600 Invest. 900 Extensión 600 Administr. 0 Total 2100	Docencia 7,5% Invest. 11,3% Extensión 7,5% Administr. 0 Total 26,3%
Cornejo Ochoa José William	Neurología pediátrica. Investigación y epidemiología clínica	Neurologo. Neurologo infantil. Epidemiólogo	Tiempo completo	Docencia 288 Invest. 2664 Extensión 0 Administr. 216 Total 3168	Docencia 3,6% Invest. 33,4% Extensión 0 Administr. 2,7% Total 39,7%
Correa Escobar Julio Cesar	Pediatría hospitalaria, urgencias	Pediatra	Cátedra	Docencia 100 Invest. 0 Extensión 60 Administr. 0 Total 160	Docencia 1,2% Invest. 0 Extensión 0,7% Administr. 0 Total 1,9%
Eraso Garnica Ruth Maria	Reumatología pediátrica	Pediatra. Especialista en reumatología	Tiempo completo	Docencia 1500 Invest. 288 Extensión 600 Administr. 0 Total 2388	Docencia 18,8% Invest. 3,6% Extensión 7,5% Administr. 0 Total 29,9%
Flórez Gómez Ivan	Pediatría general, Cuidados Intensivos Pediátricos, investigación y epidemiología. Jefe de Departamento	Pediatra Magister en Ciencias Clínicas	Tiempo completo	Docencia 960 Invest. 1200 Extensión 0 Administr. 1500 Total 3660	Docencia 12% Invest. 15% Extensión 0 Administr. 18,8% Total 45,8%
Franco José Luis	Inmunología, hematología	Médico. Magister en Ciencias Básicas. Doctor en Inmunología	Tiempo completo	Docencia 1300 Invest. 240 Extensión 200 Administr. 0 Total 1740	Docencia 16,3% Invest. 3% Extensión 2,5% Administr. 0 Total 21,8%
Garcés Alexandra	Adolescencia	Médica ginecobstetra	Medio tiempo	Docencia 240 Invest. 0 Extensión 600 Administr. 0 Total 840	Docencia 3% Invest. 0 Extensión 7,5% Administr. 0 Total 10,5%
Genta Mesa Giuseppe Gerardo	Pediatría social, pediatría ambulatoria	Pediatra	Tiempo completo	Docencia 1500 Invest. 0 Extensión 420 Administr. 0 Total 1920	Docencia 18,8% Invest. 0 Extensión 5,2 Administr. 0 Total 24%
Gómez Correa Ana Cristina	Nutrición pediátrica	Pediatra- Magister en nutrición	Tiempo completo	Docencia 2400 Invest. 480 Extensión 720 Administr. 100 Total 3700	Docencia 30% Invest. 6% Extensión 9% Administr. 100 Total 0,1%
Hernández Zapata Augusto	Pediatría social	Pediatra	Cátedra	Docencia 120 Invest. 0 Extensión 0 Administr. 0 Total 120	Docencia 1,5% Invest. 0 Extensión 0 Administr. 0 Total 1,5%
Garcés Samudio Carlos Guillermo	Infectología	Pediatra. Especialista en Enfermedades Infecciosas	Medio tiempo	Docencia 960 Invest. 480 Extensión 720 Administr. 0 Total 2160	Docencia 12% Invest. 6% Extensión 9% Administr. 0 Total 27%
López Valderrama Gabriel Ricardo	Pediatría social, adolescencia	Pediatra	Tiempo completo	Docencia 1500 Invest. 100 Extensión 480 Administr. 0 Total 2080	Docencia 18,8% Invest. 1,2% Extensión 6% Administr. 0 Total 26%
Lince Rafael	Cardiología pediátrica	Pediatra cardiólogo	En Convenio	Docencia 480 Invest. 0 Extensión 300 Administr. 0 Total 780	Docencia 6% Invest. 0 Extensión 3,7% Administr. 0 Total 9,7%

Martínez Parada Yomara	Cuidados intensivos pediátricos	Pediatra	Cátedra	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 720	360 0 360 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 9%	4,5% 0 4,5% 0
Mesa Restrepo Maria Beatriz	Pediatría general	Pediatra	Medio tiempo-ocasional	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 540	180 360 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 6,7%	2,2% 4,5% 0 0
Muñoz Zuluaga Juan David	Cuidados intensivos pediátricos. Urgencias	Pediatra	Medio tiempo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1920	1200 0 720 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 24%	15% 0 9% 0
Morales Múnera Olga Lucía	Neumología pediátrica	Pediatra. Especialista en neumología pediátrica	Medio tiempo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 3384	1680 720 960 24	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 42,4%	21,1% 9% 12% 0,3%
Noreña Ángel Jaime Alonso	Cuidados intensivos pediátricos. Urgencias	Pediatra	Medio tiempo-ocasional	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1440	720 0 720 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 18%	9% 0 9% 0
Ochoa Ruiz Francisco Luis	Neonatología	Pediatra. Especialista en neonatología	Medio tiempo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1680	960 0 720 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 21%	12% 0 9% 0
Martha Osorio	Neonatología	Pediatra	Medio tiempo; ad honorem	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1200	240 0 960 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 18%	3% 0 12% 0
Orfa Vanegas	Neonatología	Pediatra	Medio tiempo; ad honorem	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1200	240 0 960 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 18%	3% 0 12% 0
Vallejo Martha	Neonatología	Pediatra	Medio tiempo; ad honorem	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1200	240 0 960 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 18%	3% 0 12% 0
Ordoñez Gómez Federico	Pediatría social	Psicólogo	Cátedra	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 600	360 0 240 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 7,5%	4,5% 0 3% 0
Padilla Javier Francisco	Pediatría hospitalaria	Pediatra	En convenio y cátedra	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 2000	1200 0 800 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 25%	15% 0 10% 0
Pineda Trujillo Nicolás Guillermo	Biología molecular. Investigación	Biólogo. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas. Doctor en Genética	Tiempo completo	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1440	720 720 0 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 18%	9% 9% 0 0
Piedrahita De Mejía Vilma	Nefrología pediátrica	Pediatra	Cátedra	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 1400	480 0 720 0	Docencia Invest. Extensión Administr. Total 15%	6% 0 9% 0

Posada Bernal Jairo De Jesús	Cuidados Intensivos pediátricos, pediatría hospitalaria	Pediatra	Medio tiempo	Docencia 1500 Invest. 0 Extensión 700 Administr. 0 Total 2200	Docencia 18,8% Invest. 0 Extensión 8,7% Administr. 0 Total 27,5%
Quevedo Vélez Augusto	Cuidados Intensivos pediátricos	Pediatra	Tiempo completo	Docencia 288 Invest. 960 Extensión 320 Administr. 0 Total 1568	Docencia 3,6% Invest. 12% Extensión 4% Administr. 0 Total 19,6%
Restrepo Espinosa Olga Lucia	Adolescencia	Pediatra. Especialista en medicina del adolescente	Tiempo completo	Docencia 1800 Invest. 360 Extensión 0 Administr. 108 Total 2268	Docencia 22,5% Invest. 4,5% Extensión 0 Administr. 1,3% Total 28,3%
Rodríguez Barrera Juan Carlos	Pediatría social	Psicólogo. Magister en psicología	Medio tiempo	Docencia 500 Invest. 360 Extensión 700 Administr. 0 Total 1560	Docencia 6,2% Invest. 4,5% Extensión 8,7% Administr. 0 Total 19,4%
Roya Claudia Patricia	Neumología pediátrica	Pediatra. Especialista en neumología pediátrica	Medio tiempo Ad honorem	Docencia 960 Invest. 360 Extensión 720 Administr. 0 Total 2040	Docencia 12% Invest. 4,5% Extensión 9% Administr. 0 Total 25,5%
Ruiz Londoño Adolfo	Adolescencia	Psicólogo	Tiempo completo	Docencia 960 Invest. 0 Extensión 720 Administr. 0 Total 1680	Docencia 12% Invest. 0 Extensión 9% Administr. 0 Total 21%
Salazar Blanco Olga Francisca	Pediatría general. Pediatria social, puericultura. Coordinadora académica	Pediatra-Master en Educación médica	Tiempo completo	Docencia 960 Invest. 360 Extensión 0 Administr. 2400 Total 3720	Docencia 12% Invest. 4,5% Extensión 0 Administr. 30% Total 46,6%
Velásquez Velásquez Enrique	Neonatología	Pediatra. Especialista en neonatología	Medio tiempo	Docencia 960 Invest. 360 Extensión 0 Administr. 240 Total 1560	Docencia 12% Invest. 4,5% Extensión 0 Administr. 3% Total 19,5%
Saldarriaga Vélez Ricardo	Pediatria social	Pediatra	Tiempo completo	Docencia 480 Invest. 0 Extensión 240 Administr. 0 Total 720	Docencia 6% Invest. 0 Extensión 3% Administr. 0 Total 9%
Sarasti Vanegas Diego	Pediatria social	Medico general. Magister en Salud Pública	Medio tiempo	Docencia 360 Invest. 360 Extensión 0 Administr. 0 Total 720	Docencia 4,5% Invest. 4,5% Extensión 0 Administr. 0 Total 9%
Sierra Abaunza Javier Mauricio	Pediatria general y hospitalaria	Pediatra	Medio tiempo	Docencia 1800 Invest. 360 Extensión 240 Administr. 0 Total 2400	Docencia 22,6% Invest. 4,5% Extensión 3% Administr. 0 Total 30,1%
Tamayo Perez Maria Eulalia	Neonatología. Investigación y epidemiología clínica	Pediatra. Especialista en neonatología. Magister en Ciencias Clínicas	Tiempo completo	Docencia 480 Invest. 720 Extensión 0 Administr. 0 Total 1400	Docencia 6% Invest. 9% Extensión 0 Administr. 0 Total 15%
Vallejo Restrepo Beatriz	Pediatria social	Pediatra	Medio tiempo- ocasional	Docencia 480 Invest. 0 Extensión 240 Administr. 0 Total 720	Docencia 6% Invest. 0 Extensión 3% Administr. 0 Total 9%
Torres Ospina Nicolás	Pediatria social	Pediatra	Medio tiempo- ocasional	Docencia 480 Invest. 0 Extensión 240 Administr. 0 Total 720	Docencia 6% Invest. 0 Extensión 3% Administr. 0 Total 9%

Vanegas Ruiz Juan José	Nefrología pediátrica	Pediatra. Especialista en nefrología pediátrica	Medio tiempo	Docencia 1500 Invest. 240 Extensión 0 Administr. 0 Total 1740	Docencia 18,8% Invest. 3% Extensión 0 Administr. 0 Total 21,8%
Vélez Echeverri Catalina	Nefrología pediátrica	Pediatra. Especialista en nefrología pediátrica	Medio tiempo	Docencia 960 Invest. 240 Extensión 720 Administr. 0 Total 1920	Docencia 12% Invest. 3% Extensión 9% Administr. 0 Total 24%
Wilches Luna Alejandra	Gastroenterología	Pediatra. Especialista en gastroenterología	Cátedra y en convenio	Docencia 480 Invest. 0 Extensión 720 Administr. 0 Total 1200	Docencia 6% Invest. 0 Extensión 9% Administr. 0 Total 15%
Zuliani Arango Liliana Adela	Pediatría social; neurodesarrollo	Médica Especialista en Neuropsicología. Magíster en Salud Colectiva	Tiempo completo	Docencia 720 Invest. 0 Extensión 720 Administr. 0 Total 1440	Docencia 9% Invest. 0 Extensión 9% Administr. 0 Total 18%
Gómez Rocío	Bioética	Médica pediatra. Magíster en Bioética	Cátedra	Docencia 240 Invest. 0 Extensión 0 Administr. 0 Total 240	Docencia 3% Invest. 0 Extensión 0 Administr. 0 Total 3%

* Gran parte de la docencia se hace paralela a la actividad de extensión

Resumen del total de dedicación

ACTIVIDAD	HORAS TOTALES	PORCENTAJE
DOCENCIA	57.804	56,8%
INVESTIGACIÓN	15.562	15,3%
EXTENSIÓN	23.840	23,4%
ADMINISTRACIÓN	4.588	4,5%
TOTAL	101.794	100%

7.1.3. Profesores vinculados a proyectos de relación con el sector externo o que tengan experiencia laboral específica referida a las actividades académicas que van a desarrollar, cuando sea del caso.

Además de las actividades asistenciales y de investigación que comprometen a las instituciones en convenio, tanto públicas o privadas, existen las siguientes relaciones con el sector externo:

- Membresía o cargos directivos en la Sociedad de Pediatría de Antioquia (SPA), Sociedad Colombiana de Pediatría (SCP), Asociación Colombiana de Neurología Infantil (ASCONI), Intenational Epidemiological Association (IEA), Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos (AMCCI), Asociación Colombiana de Nefrología Pediátrica (ACONEPE), Asociación Colombiana de Neonatología (ACN), Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica (ACNP), Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica (ACHOP), Colegio Colombiano de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición pediátrica (COLGAHNP), Asociación Colombiana de Infectología (ACIN), Asociación Colombiana de Reumatología (ACR).

- Participación en la elaboración de guías de atención en enfermedades neurológicas como epilepsia en la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de la Protección Social.
- Coordinación (investigador principal) y desarrollo (miembros del grupo de desarrollador de la guía, tres profesores del departamento) de la Guía Nacional de Atención Integral en prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica en niños menores de cinco años del Ministerio de la Protección Social
- Participación como coinvestigadores en la Guía de Atención Integral de las alteraciones de los recién nacidos, coordinada por la Universidad Javeriana (dos profesores del departamento de Pediatría y Puericultura).
- Participación en la elaboración de la Estrategia Nacional de Atención Integrada a Las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), en convenio del Ministerio de Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud (un profesor).
- Asesoría a la Organización Panamericana de la Salud en el tema de enfermedad Diarreica en niños para Latinoamérica (un profesor).
- Participación de cinco profesores como miembros de la Alianza CINETS (Centro Nacional para la evaluación e tecnologías en salud), desarrollada por los grupos de epidemiología clínica de las Universidades de Antioquia, Nacional, Javeriana y Antioquia, con el fin de ejecutar evaluación de tecnologías en salud para el país, evaluaciones económicas en salud y guías de práctica clínica.

7.1.4. Un plan de formación docente que promueva el mejoramiento de la calidad de los procesos de docencia, investigación y extensión

Hay una serie de antecedentes institucionales de las políticas de desarrollo del personal docente en la Universidad de Antioquia como son la misión de la Universidad y el Estatuto General de la Universidad en el capítulo III en el artículo 12: “ Los profesores y estudiantes de la Universidad realizan sus quehaceres con criterios de excelencia académica y científica, y buscan los más altos niveles de conocimiento. Este es el criterio rector de la vida Universitaria y la función administrativa está al servicio de su fortalecimiento. En el artículo 37 sobre las funciones del Consejo Académico “... adoptar las políticas académicas referentes al profesorado y al estudiante. Adoptar la propuesta del Rector, el plan de desarrollo docente y evaluarlo periódicamente...” En el artículo 60 sobre las funciones de Consejos de Facultad “... proponer al Consejo Académico los planes de investigación, de desarrollo docente y de extensión de la Facultad, controlarlos y evaluar su cumplimiento...” (Anexo SACES 25). En el estatuto profesoral, en el Título Primero, capítulo VII derechos de los profesores, en el artículo 30 “... participar en los programas de desarrollo y perfeccionamiento académico, con arreglo a los planes de la institución”.(Anexo SACES 24)

La Vicerrectoría de Docencia tiene una programación de desarrollo docente, para garantizar la formación continua del profesorado, en la cual durante todo el año ofrece diferentes cursos a los docentes, sin costo. Existen diferentes programas: de desarrollo pedagógico docente, que funciona desde 1993, pero desde 1985 había un programa de capacitación docente para el área de la salud, y un programa de tecnología educativa de la Facultad de Medicina desde 1981. También hay programas de Integración de Tecnologías de la Información y la Comunicación a la Docencia, que busca implementar estrategias didácticas apoyadas con

tecnologías de la información y comunicación; tiene un portal para esto que se llama aprende en línea.

El programa de desarrollo docente ofrece el programa de Capacitación en Lengua Extranjera en inglés, para perfeccionar o aprender este idioma según el nivel del docente. También ofrece el Diploma en Fundamentación Pedagógica y Didáctica Universitaria para poder iniciar en el escalafón docente, este es ofrecido por la Vicerrectoría de Docencia y la Facultad de Educación. También se ofrece el programa de Formación en Talento Humano ofrece el curso Vivamos la Universidad que es coordinado por el Departamento de Relaciones Laborales. **(Anexo SACES 26)**

Además la universidad tiene convenios con la Universidad Eafit, la Universidad Nacional sede Medellín y la Universidad Pontificia Bolivariana por medio de los cuales ofrece cupos para adelantar estudios de posgrado a los profesores.

Además los docentes tienen acceso al Diplomado en Pedagogía y Didáctica en Educación Superior en Salud, que oferta el Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina. Este diplomado es asesorado por tres pedagogas que contemplan aspectos como Aprendizaje Basado en Problemas ABP, evaluación del aprendizaje, estrategias didácticas y pedagógicas entre otras. Además la Facultad de Medicina organiza anualmente el “Encuentro en Educación Superior en Salud” que cuenta con asistentes de varias universidades del país, y al cual tienen acceso de forma gratuita todos los docentes de la universidad, incluyendo los profesionales que trabajan en las entidades con que hay convenio docente asistencial y en virtud de este se desempeñan como docentes.

A los docentes se les realiza una evaluación anual para corroborar su desempeño en todas las áreas, y sus avances en el campo de la pedagogía y el cumplimiento de las metas en su plan de trabajo, como se había mencionado esta evaluación consta de autoevaluación, evaluación de los estudiantes y evaluación del jefe superior, en el caso de pediatría del jefe del Departamento de Pediatría y Puericultura. Esas evaluaciones son analizadas en el comité encargado de la evaluación de los docentes designado por el Consejo de Facultad, como esta especificado en el Acuerdo Superior N 1 de 1994 y Acuerdo Superior 83 de 1996 (Anexo SACES 24 y 25). Esta información es presentada ante el Consejo de Facultad, que en última instancia define el desempeño destacado en las labores de docencia, investigación y extensión. Este resultado y la experiencia calificada permiten asignar los puntos salariales, según el decreto 1279 de 2002 **(Anexo SACES 27)**. En los últimos años este desempeño ha sido calificado entre excelente y bueno para todos los docentes. **(Anexo SACES 28)**

Además los docentes asisten a cursos de actualización en temas propios de la especialización en pediatría, como el congreso Colombiano de Pediatría de la Sociedad Colombiana de Pediatría que se desarrolla cada 2 años, el simposio Internacional de Pediatría, también organizado por la Sociedad Colombiana de Pediatría, cada dos años (intercalado con el anterior). Adicionalmente, los profesores asisten a diversos congresos de carácter nacional e internacional relacionados con subespecialidades pediátricas de: Cuidados Intensivos, nefrología, cardiología, hematología, reumatología, infectología, gastroenterología, neonatología, nutrición, endocrinología, entre otros.

Los profesores Iván Darío Flórez y William Cornejo, en los últimos tres años, han desarrollado pasantías de investigación en universidades extranjeras, tales como: McMaster University en Canadá (2011), y London University, en el Reino Unido (2009-2012), respectivamente. **Anexo x)**

En los últimos cinco años, ocho profesores han desarrollado estudios de posgrado, adicional a su formación inicial, apoyados por el departamento de Pediatría y Puericultura y la Facultad de Medicina, mediante la figura de Comisión de estudios, en la cuál se apoya al profesor a que desarrolle sus estudios, con el fin de que al finalizar sus estudios retornen a sus actividades en el departamento. En los últimos cinco años, Han desarrollados estudios de maestría 5 profesores (4 en Maestría en Ciencias clínicas, y 1 en maestría en psicología), de doctorado, 3 profesores (doctorado en Salud Pública, en ciencias sociales y en epidemiología), y de especialidad clínica, un profesor (Cuidados Intensivos Pediátricos).

7.1.5. Criterios de selección, ingreso, permanencia, promoción, formación y capacitación de docentes. Coherente con el estatutos y reglamento

Ingreso	<p>incorporación al servicio: Artículo 33. La carrera del profesor tiene por objeto buscar la excelencia académica en la Universidad, y garantizar su estabilidad laboral y la igualdad de oportunidades para el ascenso y la capacitación. Artículo 34. El reconocimiento de méritos que terminare el ingreso, la permanencia y el ascenso en el escalafón, se efectuará con base en la evaluación permanente del desempeño, y en la ecuación de la conducta a los principios y normas de la Universidad. Artículo 35. Para ser nombrado profesor se requerirá tener título profesional universitario, haber sido seleccionado en concurso público de méritos, y cumplir los demás requisitos generales para los funcionarios públicos. Parágrafo. (Reglamentado por el Acuerdo Superior 096 del 18 de noviembre de 1996) El concurso público de méritos se realizará según reglamentación expedida por el Consejo Superior Universitario, el cual señalará los casos en que se podrá eximir el título a quienes demostraren haber realizado aportes significativos en el campo de la ciencia, la técnica, las artes o las humanidades.</p>
Permanencia	<p>Artículo 62. Por tiempo de permanencia en una categoría se entenderá el ejercicio efectivo de funciones profesoraes o de actividades de capacitación. Los períodos de licencia por enfermedad y por maternidad, y las comisiones de estudio y de servicio, no interrumpirán la continuidad establecida en el numeral 1 de los artículos 55, 57 y 59. Artículo 63. Cuando se tratara de profesores contratados, el estudio de las hojas de vida determinará la categoría que les correspondería en el escalafón, para efectos de la asignación de funciones. Artículo 64. El Consejo Académico definirá, mediante Resolución motivada, el ascenso en el escalafón, previa recomendación de los Consejos de Facultad. Dicha resolución se notificará personalmente, y contra ella procederá el recurso de reposición. Parágrafo 1. El Rector definirá, mediante resolución motivada, el ingreso en el escalafón, según el procedimiento fijado en el presente artículo. Parágrafo 2. Antes de remitir al Consejo Académico o al Rector las recomendaciones desfavorables, los</p>

	<p>Consejos de Facultad notificarán al profesor afectado dicha insinuación en los cinco (5) días siguientes a la fecha de la sesión del Consejo en la cual se definió el concepto. El profesor, luego de notificado y en los cinco (5) días siguientes, podrá solicitar la reconsideración del concepto ante el mismo organismo.</p>
Capacitación	<p>Capacitación Institucional Artículo 66. La capacitación institucional consiste en la participación de los profesores en planes y acciones tendientes a mejorar su nivel profesional, académico y pedagógico; incluye la realización de estudios de posgrado, la participación en seminarios, simposios, congresos, cursos, pasantías, entrenamientos. La autorización y el apoyo a tales actividades se concederá con sujeción a los criterios expuestos en el artículo 65. Artículo 67. El Consejo Académico adoptará un plan de capacitación elaborado con base en las propuestas presentadas por las unidades académicas, las cuales deberán actualizarlas anualmente. El plan deberá establecer las prioridades de capacitación, identificar y cuantificar las necesidades de formación en los distintos niveles, y determinar los recursos requeridos para su cumplimiento. Las Vicerrectorías de Docencia y de Investigación velarán, en unión de los responsables de las dependencias de adscripción de los profesores, para que la capacitación recibida tenga incidencia en el desarrollo de la respectiva unidad académica. Artículo 68. La Universidad apoyará la capacitación institucional de los profesores, mediante la gestión de los proyectos de capacitación ante las instancias tanto internas como externas; el otorgamiento de comisiones; y la inclusión de actividades de capacitación en el plan de trabajo. Artículo 69. El profesor, que a nombre de la Universidad participe en actividades de capacitación, deberá presentar la constancia de asistencia, la información documental suministrada por el evento, y una memoria académica sobre el programa adelantado, dirigida a los profesores de su área.</p>
Formación	<p>Políticas de formación: matrícula, comisión de estudios</p> <p>La investigación y la docencia constituyen los ejes de la vida académica de la Universidad y ambas se articulan con la extensión para el logro de objetivos institucionales de carácter académico o social. Las actividades académicas de investigación, docencia y extensión promueven, desde cada disciplina o profesión, la cooperación y el desarrollo recíproco en la búsqueda del conocimiento y en su aplicación sobre el mundo.</p> <p>La Vicerrectoría de Docencia de la universidad tiene como función prioritaria la orientación, coordinación, motivación, promoción y apoyo a las actividades académicas de las facultades, al igual que el impulso y desarrollo del trabajo interdisciplinario. (Artículo 48 del Estatuto General). La Vicerrectoría de Docencia se propone elevar la calidad de la docencia mediante la formación continua del profesorado, impulsando procesos que posibiliten la actualización permanente y la adopción e incorporación de criterios innovadores y creativos en su ejercicio académico cotidiano. Anualmente la</p>

	<p>Vicerrectoría de Docencia ofrece a la comunidad profesoral diversos cursos, sin costo sobre diferentes actividades de docencia y didáctica. La Vicerrectoría de Docencia, acorde con su compromiso estatutario, se proyecta al futuro con decisión, firmeza y voluntad de seguir promoviendo la formación integral, ofreciendo para ello alternativas de cualificación en aspectos pedagógicos, metodológicos, culturales, disciplinares, científicos y profesionales, con el fin de lograr una mayor pertinencia social y un mejoramiento continuo en la calidad docente de sus programas y de sus servidores.</p> <p>Además, la Facultad de Medicina cuenta con talleres, seminarios y conversatorios en pedagogía y didáctica, asesorados por tres pedagogas. Desde el 2010 ofrece un diplomado en “Diplomado en Pedagogía y Didáctica para la Educación Superior en Salud”. La Facultad organiza anualmente el “Encuentro en Educación Superior en Salud”, que cuenta con la asistentes de varias universidades del país.</p>
Promoción	<p>El ingreso del profesor a la carrera se producirá con su escalafonamiento. Para ingresar el escalafón profesoral será indispensable haber obtenido una calificación aprobatoria del desempeño durante el período de prueba, al tenor del artículo 45, y según reglamentación expedida por el Consejo Académico. Adicionalmente, el profesor deberá haber aprobado un curso sobre docencia universitaria, y un curso sobre el empleo de nuevas tecnologías para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje, realizados ambos cursos durante el período de prueba, o presentar las acreditaciones académicas equivalentes. Artículo 47: El profesor vinculado es funcionario de carrera. Su nombramiento, la estabilidad en el cargo, los ascensos en el escalafón y la separación del cargo estarán determinados por meritos, en los términos de la ley y de los estatutos. Artículo 52: El escalafón comprende las categorías de profesor auxiliar, profesor asistente, profesor asociado y profesor titular. Artículo 53. En la categoría de profesor auxiliar se ubicarán los profesores que, una vez superado el período de prueba, ingresan en la carrera profesoral. Se exceptúan las situaciones consagradas en el Artículo 51. Artículo 55. Para ascender a la categoría de profesor asistente se requerirá: 1. Permanecer mínimo dos años en la categoría de profesor auxiliar. 2. Obtener evaluaciones satisfactorias del desempeño en los dos últimos años como profesor auxiliar. 3. Acreditar título de posgrado en el área de su desempeño. EL PROFESOR ASOCIADO: Artículo 57. Para ascender a la categoría de profesor asociado se requerirá: 1. Permanecer tres años como mínimo en la categoría de profesor asistente. 2. Obtener evaluaciones satisfactorias del desempeño en los dos últimos años como profesor asistente. 3. (Modificado por el Acuerdo Superior 163 del 2 de diciembre de 1999) Haber elaborado, durante su período de profesor asistente, un trabajo que constituya un aporte significativo a la docencia, a las ciencias, a las artes o a las humanidades, y sustentarlo ante homólogos. EL PROFESOR TITULAR: Artículo 59. Para ascender a la categoría de profesor titular se requerirá: 1. Permanecer por lo menos cuatro años en la categoría</p>

de profesor asociado. **2.** Obtener evaluaciones satisfactorias de su desempeño en los dos últimos años como profesor asociado.

Se adjunta Estatuto profesoral de la Universidad de Antioquia

8. Medios educativos

8.1. Recursos bibliográficos y de hemeroteca

La Biblioteca Médica es una sección del Sistema de Bibliotecas, actúa como Biblioteca Satélite, conjuntamente con las de Odontología, Enfermería, Salud Pública, Ciudadela Robledo (Educación física, Ciencias Agrarias y Nutrición), 19 Regionales y Bachillerato Nocturno, lo cual facilita la utilización de los recursos por parte de los usuarios de las diferentes dependencias.

La planta de personal de la Biblioteca Médica, está conformada por ocho empleados y quince auxiliares administrativos, dedicados a atender los requerimientos de cada usuario.

RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS A SEPTIEMBRE 2011

TIPO DE PUBLICACION	MEDIO	NUMERO DE TITULOS	NUMERO DE EJEMPLARES
Libros	DVD	5	7
Libros	CD-ROM	253	530
Libros	Material impreso	11569	17608
Videos	DVD	46	56
Videos	CD-ROM	1	1
Fotografía	Material impreso	18	35
Folleto/Plegable	Material impreso	225	252
Revistas		1048	1094
Revistas	CD-ROM	4	4
Revistas Volumen Encuadernado		19	19
Volumen Encuadernado	Material impreso	39	41
Tesis/Informe de práctica	CD-ROM	21	21
Tesis/Informe de práctica	Material impreso	1354	1393
Programa/Instructivo de Computador	CD-ROM	1	1

Recursos Tecnológicos de la Biblioteca

PC'S	
Servidores	1
Sala de computadores Consulta a Bases de Datos e Internet	23
Reserva de turnos	1
Orientación	1
Hemeroteca	2
Préstamo y Devolución	2
Historia de la Medicina	1
Consulta de Catálogo	4
Formación de Usuarios	3
Suministro de documentos	1
Jefe Servicios al Público	1
Jefe Biblioteca	1
Monitores	4
Portátiles para préstamo a usuarios	30
Total	75

Impresoras Disponibles	
HP desk jet 3050 multipropósito	1
HP Laser jet 1022	1
Audiovisual Disponible	
Televisor Panasony 21	1
Otro Equipo Disponible	
Desmagnetizador de libros	1
Lector de código de barras	3
Lector de huella digital	1
Scaner	1

Lector de huella digital	1
Scaner	1

Búsqueda de Información

- **Orientación al usuario:** Asistencia personalizada que se brinda al usuario para facilitar la búsqueda y selección de información.
- **Consulta por Internet al OPAC (On line public access catalog):** Catálogo público de consulta en línea. <http://opac.udea.edu.co>
- **Consulta en línea:** Es una alternativa de respuesta a las consultas académicas de los usuarios vinculados a la Universidad de Antioquia

Obtención de Información

- Préstamo externo e interno
- Préstamo en su domicilio
- Préstamo Interbibliotecario
- Suministro de Documentos
- Acceso Remoto a través de la Red VPN: Servicio que facilita el acceso desde cualquier lugar a los recursos informáticos del Sistema de Bibliotecas como apoyo a la docencia e investigación.
- Red inalámbrica

Promoción De Información

- **Diseminación Selectiva de la Información:** Servicio individual mediante el cual el Departamento de Bibliotecas, mantiene informados a docentes, investigadores y estudiantes de postgrado de cada Facultad, sobre el material documental nuevo registrado.
- **Hemeroteca Digital:** Servicio para acceder a las revistas que suscribe el Sistema de Bibliotecas.

Revistas en Línea

- HINARI (Health Internetnetwork):
- [AMERICAN CHEMICAL SOCIETY PUBLICATIONS \(Chemical Abstracts\)](#)
- DIALNET

Libros en Línea

E. EBRARY-E.LIBRO: Colección multidisciplinaria de libros electrónicos en texto completo en idioma inglés y español.

Además de lo relacionado en estos recursos de biblioteca, existe disponibilidad de acceso a la información desde las bibliotecas virtuales de Medicina interna y Cirugía, Ginecología y Obstetricia, y Pediatría, que disponen de 15 puntos de acceso más.

En la Inducción, cuando el residente empieza la especialización, es capacitado en la biblioteca para el adecuado manejo de los recursos bibliográficos disponibles en físico y red. También puede disponer de una identificación propia mediante un VPN, para acceder a la red de la Universidad desde su casa.

Todos los servicios por donde rota el residente disponen al menos de 1 video beam y un salón de reuniones.

Fuera de esto, cuando se requiere una programación especial, se solicita con la debida anticipación a la administración de la Facultad la separación de aulas para tal fin. **Se adjunta informe completo de la Biblioteca.**

Adicional a los recursos de la facultad de Medicina, específicamente en Pediatría, contamos con la biblioteca de la Sociedad de Pediatría de Antioquia, que cuenta con ejemplares de varios reconocidos libros y manuales que abarcan diversos temas de la pediatría general y de las subespecialidades pediátricas, que se encuentran en la bibliografía recomendada para cada curso. A continuación se muestra la lista de los textos mas importantes disponibles:

Textos y manuales disponibles:

- Correa JA, Gómez JF, Posada R. Generalidades y neonatología Tomo I Corporación para investigaciones Biológicas CIB 2012: 21-70
- Lalinde MI, Vargas JH, Gómez M A, et al. Salud Integral para la infancia. SIPI. Manual de Normas técnicas y administrativas. Servicio Seccional de Salud de Antioquia 1993
- Gómez JF, Posada A, Gómez JF, Ramírez H. El niño sano. 3. ed. Bogotá: Editorial Médica Internacional Ltda.; 2005.
- Gómez JF, Salazar OF, Quevedo A. la crianza en los nuevos tiempos. Universidad de Antioquia: 2011
- Genetics in Medicine, Thompson & Thompson. Nussbaum, McInnes, Willard, Elsevier, 7ª ed, 2007.
- Principles of Molecular Medicine, M. S. Runge & C. Patterson, 2nd ed, Humana Press, 2006
- Introduction to Molecular Medicine, D. W. Ross, 2nd ed, Springer, 2006.
- Stephen B. Hulley, Steven R. Cummings. Diseño de la investigación clínica: un enfoque epidemiológico. Ed Doyma S.A., Barcelona, 1993. 264 p.
- Evidence Based Medicine Working Group. La medicina basada en la evidencia: guías de usuarios de la literatura médica. JAMA, Barcelona, 1997, edición española. 108 p.
- Fletcher RH, Fletcher SW, Wagner EH. Epidemiología Clínica: Aspectos fundamentales. Ed Masson – William & Wilkins España S.A. Segunda ed. Barcelona, 1998. 287 p.
- Londoño JL. Metodología de la investigación epidemiológica. Editorial U de A, Medellín 1998; segunda edición. 271p
- Mazuera ME. Curso modular de Epidemiología Básica. María Eugenia Mazuera del Hierro editores, Medellín 1998. Tercera edición. 528p
- GÓMEZ GALLEGU ROCÍO. La dignidad humana en el proceso salud-enfermedad. Bogotá, Universidad del Rosario., 2008
- TOMÁS Y GARRIDO Gloria, Coordinadora. Manual de Bioética. Barcelona: Ariel Ciencia; 2001
- Behrman Richard, Kliegman Robert y Jenson Hal. Nelson Tratado de Pediatría. 17 ed Tomos y II. México: Elsevier. Saunders ; 2005.
- Rudolph Colin , Rudolph Abraham, Hostetter Margaret , Lister George y Siegel Norman . Pediatría de Rudolph. 21ed Tomos I y II. México: McGraw-Hill- Interamericana; 2004.
- Parmele DX. Psiquiatría del niño y el adolescente. Madrid: Harcourt Brace de España S.A. 1998. 360.
- Gómez C, Hernández G, Rojas A, Santacruz H, Uribe M., Fundamentos de Psiquiatría clínica: Niños, adolescentes y adultos. Bogotá: centro editorial Javeriano; 2002. 929 p.

- Dulcan M, Bregman J, Weller R (2001), Treatment of Childhood and Adolescent Disorders In: Essential of Clinical Psychopharmacology, Schatzberg AF and Nemeroff C, eds. Washington, D.C.: American Psychiatry Press, pp 459-517
- Manual de Atención en Salud a Adolescentes. OPS serie PALTEX
- Texto de Ginecología de niñas y adolescentes San Fillipo
- R. Tojo. Tratado de Nutrición en Pediatría. Barcelona, Ed. Doyma 2001.
- Mandell GL, Bennet JE, Dolin R. Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th .ed. Churchill Livingstone, Elsevier, Philadelphia, 2010.
- Restrepo A, Robledo J, Leiderman E et al. Fundamentos de Medicina. Enfermedades infecciosas, 6^a. ed. Medellín, Corporación para Investigaciones Biológicas, 2003.
- Correa JA, Gómez JF, Posada R. Fundamentos de Pediatría. Tomo II: Infectología y Neumología, 4^a. ed. Medellín, Corporación para Investigaciones Biológicas, 2012.
- Feigin RD, Cherry JD, Demmier G, Kaplan SL. *Feigin and Cherry's* Textbook of Pediatric Infectious Diseases, 6th ed. Philadelphia, Saunders Elsevier, 2009.
- Katz SL, Gershon AA, Hotez PJ. *Krugman's* Infectious Diseases of Children, 11th ed. Saint Louis, Mosby, 2010
- Cloherty JP, Eichenwald EC, Stara AR. Manual of Neonatal Care, 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- Gleason Ch, Devaskar Sh. *Averys's* Diseases of the Newborn. 9th ed. Philadelphia: Elseiver Saunders; 2012.
- Fanaroff AA, Martin RJ, Walsh M. Neonatal-Perinatal Medicine Disease of the Fetus and Infant. 9th ed. Elseiver, Mosby; 2011.
- Volpe JJ. Neurology of the Newborn. 5Th ed. Philadelphia: W. B Saunders Company. 2008.
- Goldsmith JP, Karotkin EH. Assisted Ventilation of the Neonate. 5Th ed. Philadelphia: W. B Elseiver Saunders Company. 2011.
- Rudolph Colin, Rudolph Abraham, Hostetter Margaret , Lister George y Siegel Norman . *Pediatría de Rudolph*. 21ed Tomos I y II. México: McGraw-Hill- Interamericana; 2004.
- Guías de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica basadas en la Evidencia,
- Guías de Pediatría Práctica Basadas en la Evidencia, Ed Panamericana, 2003
- Organización Mundial de la salud. (OMS). Tratamiento de la malnutrición grave. Manual para médicos y otros profesionales, Ginebra, Suiza, 1999.
- Serrano A, Sepúlveda ME, Temas de Alimentación en el niño, Editorial Universidad de Antioquia, Medellín, 2003
- Waterlow, JC. Malnutrición Proteico Energética, OPS, Publicación Científica No. 555, Washington, 1996.
- Guías de Tratamiento Basadas en la Evidencia 2003, Asociación Colombiana de Neumología Pedíatrica.
- Feigin, Ralph; James, Cherry. Textbook of Pediatric Infections Diseases. Editorial Saunders. 6a Edición. 2.009. Fuhrman & Zimmerman. Pediatric Critical care. Editorial Saunders. 4a edición. 2011
- Julia A. McMilan et al. *Oski's* Pediatrics & Practice. Editorial Lippincott Williams & Wilkins. 4a edición. 2.006.
- Kliegman et al. *Nelson Textbook of Pediatrics*. Editorial Saunders. 19 edición. 2.011.
- Mandell. *Enfermedades Infecciosas. Principios y Prácticas*. 7^a edición. Volúmenes 1 y 2. 2.011.
- Martínez, Yomara, et al. *El niño en estado crítico*. Editorial Panamericana. 2^a edición 2.011.
- Pombo, et al. *Tratado de Endocrinología Pediátrica*. Editorial MacGraw Hill. 4^a edición. 2.009.

- Walker A. Nutrition in Pediatrics: Basic Science, Clinical Applications. Ed.4º, Ed. International Print -O- Pac Ltda. India 2008;
- Mercedes de Onis ... [et al.]. World Health Organization. WHO Child Growth Standards. Department of Nutrition for Health and Development. France 2006
- Baker S, Baker R. Davis A. Pediatric Parenteral Nutrition. Chapman & Hall, New York; 1997.
- Calva R. Gastroenterología pediátrica y nutrición. McGraw Hill, México, 2003
- Daza W. Manual práctico de nutrición parenteral en pediatría. Editorial Médica Panamericana, Colombia. 2002
- Ruza F. Tratado de cuidados intensivos pediátricos. 3ª edición. Ediciones Norma-Capitel. España. 2003.
- Rojas C, Guerrero R. Nutrición Clínica y Gastroenterología Pediátrica. Panamericana, Bogotá, 1999.
- Velasco CA. Enfermedades Digestivas en niños. Programa Editorial Universidad del Valle. 2003
- Walker, W.A., Durie, P.R., Hamilton, J.R., Walker-Smith, J.A., Watkins, J.B. Pediatric Gastrointestinal Disease: Pathophysiology. Diagnosis, Management. 3ª ed. Canada. B.C. Decker, 2000.
- Díaz RP, Cornejo JW. Neurología Infantil. Texto de referencia y guía para el diagnóstico y tratamiento de problemas neurológicos de la niñez. Medellín. Editorial Universidad de Antioquia. 2002.
- Rudolph Colin, Rudolph Abraham, Hostetter Margaret, Lister George y Siegel Norman. Pediatría de Rudolph. 21ed Tomos I y II. México: McGraw-Hill- Interamericana; 2004.
- Bustamante Jairo. Neuroanatomía funcional 1978
- Nathan and Oski's Hematology of infancy and Childhood. 7º ed. Saunders. USA 2009
- Pizzo PA, Poplack DG. Principles and Practice of Pediatric Oncology. 6a ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2011
- República de Colombia. Ministerio de la Protección Social, Organización Panamericana de la Salud. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, Curso clínico para profesionales de la salud. 2010.
- Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades prevalentes graves de la infancia. Guía básica para el nivel de referencia. Washington, 2001.
- World Health Organization. The treatment of diarrhoea. A manual for physicians and other senior health workers, 4a rev, Geneva, 2005
- Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades prevalentes graves de la infancia, 2ª ed Washington D.C. OPS/PalTex. 2004
- Organización Mundial de la Salud. Tratamiento de la malnutrición grave: manual para médicos y otros profesionales sanitarios superiores. OMS 62 p.
- Bengugui Y, Bernal C, Figueroa D. Manual de tratamiento de la Diarrea. Ed OPS/ PALTEX, segunda ed. Washington, USA, 2008.
- Martínez Y, Quevedo A, Lince R, Duque J. El Niño en estado crítico, Ed panamericana, Segunda Edición, Bogotá, 2011.
- Díaz GF, Sandoval N, Velez JF, Carrillo G. Cardiología Pediátrica, Mc Graw Hill, Bogotá, 2003.
- Allen, Hugh D.; Driscoll, David J.; Shaddy, Robert E. Moss and Adams' Heart Disease in Infants, Children, and Adolescents. Seventh edition. *Lippincott Williams & Wilkins*
- Rogers MC, Nichols DG **Textbook of Pediatric Intensive Care**. 4 edition. Philadelphia (PA): Williams & Wilkins; 2008. Cassidy JT, Petty RE Textbook of pediatric Rheumatology. Philadelphia: Elsevier Saunders; 5a. ed., 2005
- Woo P, Laxer R, Sherry D. Pediatric Rheumatology in Clinical practice. London:Springer. 1a. ed. 2007

- Bras J, De la Flor MJ, Torregrosa MJ, Van Esso DL. Pediatría en atención primaria. 2a ed. 2005.
- Brazelton TB. Su hijo. Grupo Editorial NORMA. Colombia; 2004.
- Hoekelman RA, Adam HM, Nelson NM, Weitzman ML, Wilson MH. Atención primaria en pediatría. 4a ed. España: Editorial Océano/Mosby; 2002.
- Illingworth RS. El niño normal. 4a ed. Editorial El manual moderno S.A. de C. V. México; 1993.
- Plata Rueda E, Leal Quevedo F. El Pediatra Eficiente. 6a ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana. 2002. 1a reimpresión 2006.
- Uribe FL, Arango ME. Cirugía pediátrica. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2006.

8.2. Bases de datos con licencia, equipos y aplicativos informáticos, sistemas de interconectividad

- **Consulta por Internet al OPAC (On line public access catalog):** Catálogo público de consulta en línea. Contiene todas las referencias bibliográficas de los materiales impresos y no impresos existentes en las bibliotecas del Sistema de Bibliotecas de la Universidad de Antioquia. <http://opac.udea.edu.co>
- **Consulta en línea:** Es una alternativa de respuesta a las consultas académicas de los usuarios vinculados a la Universidad de Antioquia

Bases de Datos:

- OVID-MEDLINE
- SCIENCE DIRECT
- MDCONSULT
- SPRINGERLINK
- CURRENT CONTENTS
- EBSCO
- WILSON-WEB
- EMBASE
- LEYEX.INFO
- MICROMEDEX
- OECD
- OXFORD JOURNALS
- PEARSON
- SCOPUS

Bases de Datos de Acceso Libre en Internet

- LILACS
- SCIELO (Scientific Electronic Library Online)
- PUBMED

8.3. Laboratorios físicos, escenarios de simulación virtual de experimentación y práctica, talleres con instrumentos y herramientas técnicas e insumos

Los estudiantes tienen acceso a los laboratorios de biología molecular de la SIU (Sede de Investigación Universitaria) que son compartidos con estudiantes de maestría y doctorado en ciencias básicas biomédicas. También tienen acceso al laboratorio de patología de la Facultad de Medicina que funciona dentro de las instalaciones de la Hospital Universitario San Vicente Fundación de Medellín.

Se tiene acceso también al centro de simulación de la Facultad de Medicina, el cual usan para prácticas de punción lumbar, reanimación cardio-pulmonar, accesos venosos centrales e intra óseos, intubación orotraqueal, y canalización umbilical venosa y arterial. El centro de simulación de la Facultad de Medicina es uno de los más avanzados del país, por el uso de simuladores en la educación médica, esta técnica ha demostrado ser una herramienta de gran valor en la adquisición de destrezas y habilidades para el personal de la salud en formación, con el fin de apoyar el proceso de formación permanente y reentrenamiento periódico tan necesario en la formación médica, procurando condiciones científicas y técnicas necesarias para el adecuado manejo clínico y la asistencia en situaciones de urgencia y emergencia.

Adjuntamos informe del Centro de Simulación.

Por el tipo de formación del programa los estudiantes tienen diariamente prácticas en los centros de atención hospitalaria en que están realizando su rotación o asignatura, así son el Hospital Universitario San Vicente Fundación, y en ocasiones en el Hospital Pablo Tobon Uribe, Clínica Cardiovascular Santa María e Instituto Neurológico de Antioquia, allí tienen acceso a las bibliotecas de estas instituciones, y a todos los recursos técnicos y tecnológicos que tienen acceso los neurólogos que laboran en estas instituciones.

Los estudiantes tienen acceso a los video beam que se encuentra en el Departamento de Pediatría, así como a los dos equipos de pantalla plana y computador ubicados en las instalaciones del departamento de Pediatría, con el fin de realizar presentaciones y revisiones de tema con los docentes en las diferentes áreas. haciendo la reserva para el uso de estos con la debida antelación ante la coordinación del departamento, con el fin de separar el espacio para dicho fin. Si es necesario se puede tener acceso a otras aulas y equipos en otros departamentos de la Facultad de Medicina, como Ginecobstetricia, Medicina Interna, Fisiología y Bioquímica, Morfología, o en las aulas del centro de simulación así como , en las demás sedes de la Universidad, por ejemplo se pueden realizar video conferencias en las aulas destinadas para tal fin en la sede de ciudad universitaria, siempre y cuando se haga la reserva con un prudente tiempo anticipado ante la administración.

8.4. Distribución de las salas de sistemas, laboratorios para estudiantes

La Facultad de Medicina cuenta para todos sus estudiantes con dos salas de cómputo, una con capacidad de 16 equipos y la otra con 20 equipos. Como también otra en la Biblioteca Médica con capacidad para 30 estudiantes. Las salas de computadores de las demás facultades también pueden estar disponibles; en estos hay licencia para uso de diferentes software estadísticos, entre ellos uno de los más usados es el SPSS, para el manejo de bases de datos durante el proceso de investigación.

Además de lo relacionado en estos recursos de biblioteca, existe disponibilidad de acceso a la información desde las salas de cómputo de Medicina interna y Cirugía, Ginecología y Obstetricia, y Pediatría, que disponen de 15 puntos de acceso más.

En la Inducción, cuando el residente empieza la especialización, es capacitado en la biblioteca para el adecuado manejo de los recursos bibliográficos disponibles en físico y red. También puede disponer de una identificación propia mediante un VPN, para acceder a la red de la Universidad desde su casa.

Todos los servicios por donde rota el residente disponen al menos de un video beam y un salón de reuniones.

Fuera de esto, cuando se requiere una programación especial, se solicita con la debida anticipación a la administración de la Facultad la separación de aulas para tal fin.

8.5 Convenios interbibliotecarios

- ISTECONSORCIO Iberoamericano para la Educación en Ciencia y Tecnología con 103 y Universidad de la Rioja (Base de Datos DIALNET), British Library, Bireme
- Convenio para préstamo interbibliotecario con 53 Instituciones Universitarias
- Convenio Grupo G8
- El proyecto de Biblioteca Virtual con BIREME, Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. www.bireme.br
- Servicios de la Biblioteca Nacional de Medicina de Washington.
- Proyecto de Biblioteca Digital Colombiana
- Programa Latinoamericano de Colaboración y Acceso a la Información de la OCDE
- Consorcio Colciencias con las universidades con doctorados para la adquisición de recursos electrónicos
- Convenio interinstitucional con la Corporación para Investigaciones Biológicas, CIB
- Convenio de canje Revista Iatreia con 45 instituciones.

8.6 Estadísticas, horarios y servicios de biblioteca

Estadísticas biblioteca médica enero- 18 de noviembre 2011

Número de visitantes: **136497**

Usuarios Formados Nivel 1 y 2: **573**

Número de cursos 1 y 2: **16**

Suministro de documentos **345**

Material bibliográfico Adquirido: **233**

Comunicación con el usuario **3977**

Exposiciones Artistas Culturales **6**

Exposiciones Sala Historia **11**

Biblioteca Médica

Número de Préstamos por Categoría de Usuario

Periodo : 11/01/2011 - 18/11/2011

Fecha de generación : 18/11/2011

CATEGORIA DE USUARIO	NUMERO DE PRESTAMOS
Docente de Cátedra	388
Egresados	909
Docente Regular	286
Estudiantes de Postgrado/Maest/Doct	596
Jubilados	38
Préstamo Interbibliotecario	191
Docente de Planta	39
Usuario Genérico Para Préstamo	2459
Contratistas	2
Estudiante en Trabajo de Grado	1530
Docente Ocasional	19
Personal Administrativo	787
Estudiante de Educación Flexible	8
Estudiante de Pregrado	46248
Estudiante por convenio	4

HORARIOS: Lunes a Viernes **7:00am- 8:00pm**, Sábados de **8:00am-4:00pm**

9. Infraestructura Física

9.1. Planta física requerida para el funcionamiento del programa coherente con el número de estudiantes a recibir: aulas, bibliotecas, auditorios, ambientes de aprendizaje, Ambientes administrativos para el programa, escenarios de práctica. Se describe la capacidad física de la Facultad de Medicina, del Departamento de Pediatría y de los mas importantes centros de práctica.

La Facultad cuenta con los siguientes espacios físicos:

Aulas: 1938 m2

Laboratorios: 2737 m2

Auditorios: 749 m2

Biblioteca: 1274 m2

Oficinas: 1725 m2

Escenarios deportivos: 37414 m2

Cafeterías: 167 m2

Zonas de recreación: 15761 m2

Servicios sanitarios: 373 m2

La Unidad académica de la especialización se encuentra en el departamento de Pediatría y Puericultura, el cuál, a su vez, está ubicado en el Hospital San Vicente Fundación, específicamente cuenta con 4 aulas, con capacidad para 20 personas cada uno, dos de ellos con recursos audiovisuales y de audio. Se cuenta además con tres salas de reuniones,

capacidad para 10 personas cada una, para el desarrollo de seminarios entre residentes y profesores. La sociedad de Pediatría de Antioquia, cuenta con una biblioteca que contiene cinco mesas de estudio.

Los residentes cuentan además, con una habitación para el descanso médico de las jornadas diurnas y nocturnas, con dos computadores para uso exclusivo de los residentes, ubicada en el Hospital San Vicente Fundación.

Los estudiantes y profesores de la especialización tienen acceso a las instalaciones deportivas de la universidad, ubicadas en la Ciudadela Universitaria principal y en la sede de Robledo, entre las instalaciones de que se dispone hay dos piscinas, dos canchas de fútbol, una pista de atletismo, dos salones con aparatos para ejercicio físico, entre otros.

El Hospital San Vicente Fundación, centro de práctica mas importante del programa de especialización en Pediatría, institución de cuarto nivel de complejidad, cuenta con 180 camas de hospitalización pediátrica, incluyendo 12 camas de Cuidados Intensivos, 16 de Cuidados Intermedios, 40 de neonatos, 12 de hematoncología, 12 de nefrología pediátrica y el resto de hospitalización general. El área de consulta externa cuenta con 12 consultorios, donde atienden las especialidades de cardiología, nefrología, gastroenterología, endocrinología, reumatología, neurología, neumología, dermatología, hematología, oncología, ortopedia, oftalmología, otorrinolaringología, cirugía infantil e infectología pediátricas. EL Hospital Infantil cuenta con un gran auditorio, y tres aulas que pueden ser utilizadas para algunas actividades académicas del área pediátrica, previa préstamo con antelación, ante las directivas del hospital.

Los estudiantes tambien tienen algunas actividades académicas en otras instituciones en convenio como el Hospital Pablo Tobón Uribe y la Clínica Cardiovasculr Santa María. En dichas instituciones los estudiantes tienen acceso a los espacios físicos de descanso del personal médico especializado, es decir tienen acceso a los diferentes espacios de la institución que pueden acceder los médicos especialistas que trabajan allí.

9.1. 1. Para los programas en ciencias de la salud que impliquen formación en el campo asistencial es indispensable la disponibilidad de **escenarios de práctica** de conformidad con las normas vigentes

Convenios

9.1.2. Normas de uso del suelo autorizado de conformidad con las disposiciones locales del municipio en cuya jurisdicción se desarrollará el programa.

Condiciones de carácter institucional

10. Mecanismos de selección y evaluación

10.1. De los Estudiantes: criterios de selección, admisión, transferencia, homologación de Créditos, permanencia, promoción, y evaluación que define la graduación. Coherente con la reglamentación vigente. (Anexar estatuto)

Mecanismos de Selección

Se hace mediante convocatoria pública en la prensa local y un periódico de circulación nacional. Los requisitos son los siguientes:

1. Para especialidades y subespecialidades, se asignará por **publicaciones en revistas científicas indexadas** hasta un cinco por ciento (5%) que puede ser obtenido de la siguiente manera: uno por ciento (1%) por cada artículo publicado en revista nacional o dos por ciento (2%) por cada artículo publicado en revista internacional. Solo se aceptarán artículos de investigación científica o tecnológica y artículos de revisión de tema, según criterios de Colciencias y enviados por correo electrónico. Dicho correo debe contener: Nombre del aspirante y documento de identidad, programa de posgrado al que aspira, título completo de la(s) publicación(es), nombre e ISSN de la revista en que realizó su(s) publicación(es) y copia adjunta del artículo original completo en formato **pdf** u otro formato electrónico que no se pueda modificar.

2. **Prueba escrita**, en las especialidades el examen representa el 95% del puntaje y en las subespecialidades el 80%. El examen para las especialidades versará sobre conocimientos de medicina general. El de las subespecialidades sobre la especialidad que es requisito de admisión. Para Medicina Crítica y Cuidados Intensivos, el examen versará sobre conocimientos generales en Medicina Crítica, comunes a las cuatro especialidades que son requisito de admisión. El de la Especialización en terapia familiar, mide conocimientos básicos sobre familia y fundamentos de terapia familiar. El examen en la Maestría en Ciencias Clínicas es de razonamiento lógico-matemático y de comprensión lectora. Para ser considerado elegible, el aspirante a los programas de especialidades médicas, clínicas y quirúrgicas deberá contestar el número suficiente de preguntas correctas para quedar en el percentil 30 superior de los que presentaron el examen. En las subespecialidades el examen no tiene puntaje de aprobación. El aspirante para ser elegible deberá obtener un puntaje total, sumados todos los criterios de admisión, igual o mayor al sesenta y cinco por ciento —65%— del porcentaje total.

3. Para las subespecialidades el **promedio crédito obtenido en la especialidad** requisito de admisión representa el restante quince por ciento (15%) del puntaje total.

4. **Segunda lengua**, para ser admitidos los aspirantes a las Especialidades médico, Clínico, Quirúrgicas y la Maestría en Ciencias Clínicas deberán haber aprobado el examen de competencia lectora en inglés que se hará el mismo día de la prueba escrita correspondiente, para los aspirantes a las Especializaciones en terapia familiar y promoción y prevención de enfermedades cardiocerebrovasculares, presentarán la prueba de inglés, pero esta no será requisito de admisión (**Acuerdo Académico 344 del 20 de noviembre de 2008 y Acuerdo de Facultad 169 de 31 de enero de 2008**). **No se aceptarán otras certificaciones de competencia lectora. Observación sobre los exámenes: Se permite el diccionario de inglés durante el examen, no se permite salir del salón durante la duración del examen y está estrictamente prohibido introducir celulares al salón de los exámenes.**

Las condiciones de asignación de cupos y desempate se realizarán así:

1. Ingresarán al programa los aspirantes que hayan obtenido los puntajes más altos en estricto orden descendente, hasta completar el cupo fijado por el Consejo Académico o el Comité Central de Posgrado de la Universidad. En caso de empate entre elegibles que se disputen el (los) último(s) puesto(s) por asignar, se preferirá a quien presente su certificado electoral correspondiente a las elecciones inmediatamente anteriores, conforme lo dispone la Ley 403 de 1997 por la cual se establecen estímulos para los sufragantes. En caso de persistir el empate, se definirá en beneficio de quien tenga el mayor puntaje en la prueba de más valor

porcentual y, si aún persistiere el empate, se acudirá al certificado del puesto ponderado del pregrado en Medicina, en el cual deben constar: promedio crédito de la carrera del aspirante, número de estudiantes de su cohorte, y número de estudiantes de su cohorte con promedio crédito mejor que el del aspirante. Acuerdo Académico 320 del 6 de diciembre de 2007; artículo 2, parágrafo 2.

2. Si realizada la convocatoria no se llenaren los cupos ofrecidos en las subespecialidades, los aspirantes que tengan los mismos criterios de inscripción y admisión, que fueron considerados elegibles (quienes obtuvieron un puntaje total igual o mayor al 65%) y que no obtuvieron cupo para el programa al que se presentaron, se les citará y se les dará la posibilidad de ser admitidos a otra Especialidad Médica, Clínica y Quirúrgica que tenga los mismo criterios de inscripción y admisión, en estricto orden de puntaje, es decir de mayor a menor, hasta completar los cupos disponibles. (Resolución del Comité central de posgrado N° 370 del 2 de Septiembre de 2008).

3. Si realizada el primer llamado a la convocatoria 2009, no se llenaren los cupos ofrecidos, habrá uno nuevo que, sin variar las condiciones consignadas en las Resoluciones descritas inicialmente, se destinará a completar los cupos inicialmente ofrecidos.

4. Cuando un cupo asignado quede vacante porque el aspirante admitido no se matricule en el plazo estipulado sin mediar una justificación de fuerza mayor debidamente acreditada, o después de matriculado en forma oficial renuncie a su cupo, se completará el cupo con el aspirante elegible que sigue en puntaje.

Los sistemas de evaluación, permanencia y promoción del estudiante de posgrado se rigen por el acuerdo superior del 7 de julio de 1997, que expidió el reglamento estudiantil de posgrado y el de profesores por el estatuto profesoral y coherente con la normatividad vigente, en el que cada docente hace seguimiento a sus estudiantes respetando la libertad de cátedra. Existen instrumentos de evaluación y seguimiento a los residentes.

TRANSFERENCIA

El proceso de transferencia se rige acorde al Reglamento Estudiantil de Posgrado Acuerdo Superior 122

“Artículo 6. Estudiante de transferencia es aquel que no ha realizado estudios de posgrado en la Universidad de Antioquia y ha aprobado en otra institución por lo menos el 25% de un programa académico de formación avanzada que conduzca a un título similar (homologable) en la misma área de estudio, y su solicitud haya sido aceptada por el Consejo o por el Comité de la unidad académica que administra el programa, previa recomendación del respectivo Comité del Posgrado.

Parágrafo 1. La institución y el programa en los cuales ha iniciado sus estudios el candidato a transferencia deberán contar con la respectiva aprobación por parte del Ministerio de Educación Nacional, y con el Registro en el Sistema Nacional de Información.

Parágrafo 2. Para poder obtener su título, todo estudiante de transferencia deberá aprobar en la Universidad de Antioquia por lo menos el treinta por ciento de los cursos, y la monografía, trabajo de investigación, o tesis, según el caso.

Parágrafo 3. Será competencia de cada Consejo de Facultad, Comité de Escuela o Instituto, decidir sobre las solicitudes de transferencia que se presenten para sus respectivos programas. En el estudio de las solicitudes se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- a. Cupos disponibles, previamente determinados por el Consejo Académico.
- b. Antecedentes académicos del candidato.
- c. Motivo de retiro, certificado oficialmente por la institución de procedencia.
- d. Plan de estudios vigente al cual se incorporará el candidato.
- e. Promedio de tres cinco (3.5) en las calificaciones en pregrado y en lo realizado hasta el momento en Posgrado.”

EVALUACIÓN

El Acuerdo Superior 122, Reglamento Estudiantil de Posgrado, establece las normas de evaluación así:

“CAPITULO VI

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Artículo 20. Evaluación de Admisión. Comprenderá aquellas actividades que, con criterios de equidad y excelencia académica, realiza la Universidad de Antioquia a quien aspira a ingresar a un programa académico de posgrado, y que permiten seleccionar estudiantes nuevos con las máximas competencias para las actividades académicas.

Artículo 21. Evaluaciones de rendimiento académico: Deberán establecerse mediante un proceso continuo, integral y dinámico de seguimiento de la producción intelectual y del desempeño del estudiante, y se realizarán en todas las actividades académicas de los programas de posgrado.

Artículo 22. Revisión de pruebas evaluativas. Todo estudiante tendrá derecho a revisar, con su respectivo profesor y por una sola vez, cada una de las evaluaciones escritas presentadas.

Parágrafo 1. El interesado deberá solicitar la revisión en los cinco días hábiles siguientes a la promulgación de la calificación por parte del profesor.

Parágrafo 2. Durante este tiempo las pruebas deberán permanecer en poder del profesor. Si después de esa revisión el profesor deduce que la calificación debe variarse, introducirá la modificación pertinente.

Parágrafo 3. Si efectuada la revisión, el estudiante juzga que aún está incorrectamente evaluado, podrá pedir por escrito, en los dos días hábiles siguientes a la revisión y ante el Comité de Posgrado, que se le asigne un jurado compuesto por dos profesores diferentes de aquel o de aquellos que le hicieron la evaluación, para que califiquen la respectiva prueba.

La calificación promedio que asigne el jurado será la definitiva para esta prueba, aunque resulte una nota inferior a la asignada por el profesor que la calificó inicialmente.

Parágrafo 4. No se concederá revisión por jurado cuando el estudiante no hubiere acudido previamente a la revisión con el respectivo profesor, en el plazo fijado.

Parágrafo 5. Si la prueba cuya revisión se pide fuere de un curso servido por el Decano, Director de Escuela o de Instituto, la solicitud se elevará ante el respectivo Consejo de Facultad, Comité de Escuela o de Instituto, el cual nombrará el jurado calificador.

Artículo 23. Evaluación de suficiencia. Es la prueba programada por el Comité de un Programa de Posgrado, para el estudiante que considere dominar determinado saber y solicite la realización de la prueba. Siempre se hará antes del comienzo del respectivo período académico, sobre cursos y contenidos definidos por el respectivo Consejo de Facultad, Comité de Escuela o de Instituto.

Parágrafo 1. La evaluación de suficiencia solo se hará en cursos de calificación cuantitativa.

Parágrafo 2. No habrá evaluación de suficiencia en competencias relacionadas con investigación, monografías, trabajos de investigación, tesis, y campos que desarrollen alguna destreza.

Parágrafo 3. La calificación de la evaluación de suficiencia corresponderá al promedio aritmético de dos pruebas de igual valor, una oral y otra escrita, ambas comprensivas de toda la materia, y presentadas ante jurado. Se considerará aprobada la materia cuando la calificación en cada una de las pruebas sea igual o superior a tres, cinco (3.5).

Artículo 24. Evaluación comprensiva para título de Doctorado. Son pruebas de revisión general de conocimientos, teóricos y prácticos, que se presentan ante jurados en aquellos Doctorados que las tengan definidas dentro de su plan de estudios. Su reglamentación interna será competencia del Comité de Posgrado que administra el programa.

Artículo 25. Evaluación supletoria. Evaluación supletoria es aquella que se practica en reemplazo de una actividad evaluativa de los cursos regulares, intensivos o dirigidos.

Parágrafo 1. La realización de la evaluación supletoria la solicitará el estudiante a su respectivo profesor quien, en caso de aceptarla, indicará el momento y la forma de realizarla. En caso de que su solicitud fuere negada, el estudiante podrá apelar ante el Comité de Posgrado. Si este último la acepta, igualmente señalará el momento y la forma para su presentación.

Parágrafo 2. Para solicitar una evaluación supletoria, el estudiante deberá acreditar impedimento de fuerza mayor, incapacidad médica refrendada por el Servicio Médico de la Universidad, o calamidad doméstica. La justificación deberá presentarse a más tardar en la primera semana en la que el estudiante regrese a la Universidad, después de desaparecido el impedimento.

Artículo 26. Los comités de Programas de Posgrado estudiarán y aprobarán, si es del caso, las solicitudes de validación de cursos. Dichos Comités definirán la lista de cursos validables.

Los cursos perdidos no son habilitables ni validables.

CAPITULO VII

SISTEMA DE CALIFICACIÓN

Artículo 27. Las calificaciones de las evaluaciones en posgrado serán cualitativas y cuantitativas.

Artículo 28. La evaluación cualitativa se expresará con una consideración, juicio y decisión en términos de Aceptada (A), No Aceptada (NA), Incompleta (I), y si es del caso, con un concepto sustentado.

Artículo 29. Las evaluaciones cuantitativas se calificarán con notas compuestas por un entero y un decimal, e irán de cero, cero (0.0) a cinco, cero (5.0); la nota aprobatoria será la igual o mayor a tres, cinco (3.5).

Parágrafo. Cuando al calificar una evaluación cuantitativa resultare más de un decimal, se procederá así con las centésimas: de cinco a nueve, se aproximará a la décima inmediatamente superior; y de menos de cinco, a la inferior.

Artículo 30. Calificación definitiva de un curso. Es la nota obtenida mediante el promedio ponderado de todas las evaluaciones realizadas en cada curso durante un período académico.

Parágrafo. Se llamarán cursos incompletos aquellos que el estudiante, por fuerza mayor, incapacidad médica refrendada por el Servicio Médico de la Universidad, calamidad doméstica, o por casos imputables a la institución, no pudiere terminar en el respectivo período académico. Estos cursos deberán resolverse en el período inmediatamente siguiente.

Para este caso, el estudiante deberá estar matriculado en la Universidad.

Los cursos incompletos, tanto para los individuos como para los grupos, serán autorizados por el respectivo profesor y por el comité de posgrado.

Artículo 31. Cuando una prueba evaluativa de un curso se presentare ante un jurado, el Comité de Posgrado nombrará dos profesores universitarios de reconocida competencia en la materia, para tal efecto. La calificación resultante será el promedio de las notas de los jurados.

El coordinador del programa de posgrado, reportará la calificación a la oficina de Admisiones y Registro.”

La **Resolución Rectoral 27223** expide el Reglamento Específico de Posgrado para la Facultad de Medicina, donde la evaluación se rige así:

“CAPÍTULO IV EVALUACIÓN

ARTÍCULO 6. Serán criterios generales para la evaluación de las rotaciones (Curso teórico práctico) y de los cursos regulares, la evaluación de aptitudes, actitudes, destrezas y habilidades según el curso de estudios aprobado en cada Programa. Dicha evaluación deberá ser de tipo formativo y sumativo. Cada Comité de Programa definirá los criterios a tener en cuenta y los informará por anticipado a sus estudiantes.

PARÁGRAFO. Evaluación Supletoria es aquella que se practica en reemplazo de una actividad evaluativa de los cursos regulares, intensivos o dirigidos. Se regirá por el artículo 25, párrafos 1 y 2 del Reglamento Estudiantil de Posgrado.

ARTÍCULO 7. Una rotación (Curso teórico práctico) se pierde cuando se obtiene una calificación por debajo de 3.50. No será habilitable y se deberá repetir íntegramente. La repetición deberá efectuarse en tiempo diferente al de rotaciones opcionales o electivas, y una vez terminada la rotación reprobada.

PARÁGRAFO 1. Los programas académicos deberán ser entregados al inicio de cada cohorte, en comunicación escrita por el coordinador de las mismas, a los estudiantes que las cursarán y deberá contener el plan de estudios y la programación de las actividades teórico-prácticas. En ella constarán las fechas y los sitios de las prácticas, los horarios, las actividades, los turnos, los objetivos específicos, los compromisos con el convenio docente-asistencial si los hay, una copia del cuadro de turnos y los sistemas de evaluación. Este documento servirá para establecer en casos de incumplimiento, las responsabilidades que el residente acepta asumir en esa rotación.

PARÁGRAFO 2. Ningún curso podrá ser cancelado después de haberse cursado y/o calificado el 40%. Cuando no se cumpla con dichos requisitos, se solicitará y tramitará como una Cancelación Extemporánea y para el efecto el estudiante deberá elevar solicitud motivada al Consejo de Facultad con la descripción del estado del curso y los motivos que la justifican. En todos los casos las solicitudes de cancelación de curso deberán llevar el visto bueno del profesor y del respectivo coordinador del programa. Ningún curso podrá ser cancelado más de dos veces, salvo los casos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado.

PARÁGRAFO 3. Para que una asignatura sea calificada, el estudiante debe haber asistido por lo menos al 80% del tiempo de una rotación y haber cumplido con el 80% de las actividades de la misma. Si hay justa causa para la ausencia, se le deberá programar el faltante. Si las faltas son de más del 20% sin justa causa se le deberá calificar con 0.0, Cero, cero.

PARÁGRAFO 4. Cualquier falta a actividades asistenciales programadas sin justa causa, se constituirá en falla disciplinaria.

PARÁGRAFO 5. Las incapacidades y las certificaciones médicas serán presentadas dentro de los 5 días hábiles siguientes al término de la incapacidad y deberán ser de, o, refrendadas por la EPS del estudiante.

PARÁGRAFO 6. La fuerza mayor o calamidad doméstica deberá ser presentada por escrito al Comité de Programa con los mismos plazos que la incapacidad y deberá así mismo ser respondida y aprobada por la misma instancia.

PARÁGRAFO 7. En el caso de motivos graves de salud, la decisión de desvinculación del programa será tomada por el Consejo de Facultad, previa evaluación de tres especialistas del

área escogidos por la institución pero externos a ella. La resolución deberá contener las condiciones de readmisión si las hubiera.

ARTÍCULO 8. En caso de error en las calificaciones registradas, se dispondrá de diez días calendario, contados a partir del reporte de las mismas, para hacer los reclamos pertinentes. De constatarse el error en las calificaciones registradas, se deberá solicitar la corrección al Decano de la Facultad, el cual, en asocio con el profesor o profesores responsables del curso, emitirá concepto escrito previa investigación de los motivos que generaron el error. En caso de modificación, el decano informará la nueva calificación al Departamento de Admisiones y Registro del Área de la Salud, y éste, a su vez, producirá un nuevo resultado académico.

PARÁGRAFO 1. La reclamación por error en las calificaciones registradas podrá ser adelantada por el estudiante o por el Coordinador del Programa de Posgrado.

PARÁGRAFO 2. En las rotaciones prácticas solo se podrá pedir segundo evaluador si hubo otro(s) profesor(es) que presenciaron el trabajo del estudiante de Posgrado y deberá en todos los casos dirigirse petición argumentada al Consejo de Facultad el cual decidirá al respecto.”

El formato de evaluación es el siguiente:

Área	Porcentaje
Sicomotora: a. Criterio clínico y terapéutico b. Capacidad docente c. Actividades especiales d. Habilidades manuales	20% 5% 5% 20%
Cognoscitiva: a. Conocimientos adquiridos y su aplicación práctica b. Trabajo académico	15% 15%
Afectiva: a. Responsabilidad b. Relaciones humanas c. Asistencia	10% 5% 5%

10.2 Para los programas en el área de la salud que impliquen formación en el campo asistencial, los cupos de matrícula deben estar sujetos a la capacidad autorizada a los escenarios de práctica.

El ingreso anual es de 12 residentes para el programa. El total de residentes actualmente, es de 32, y la deserción es menor del 3% (menos de un residente del programa por año)

Cupos

De común acuerdo con los escenarios de práctica los cupos se establecieron con las instituciones en convenio así:

- Hospital Universitario San Vicente de Paúl: 12 cupos por año
- **IPS** universitaria: 12 cupos por año
- Hospital Pablo Tobón Uribe: 12 cupos por año
- Clínica Cardiovascular: 12 cupos por año
- Hospital Antonio Roldán Betancur: 12 cupos por año

Como la duración del programa es de tres años, la infraestructura física y el recurso humano, tiene la capacidad de tener en total 36 residentes de la especialización en pediatría.

Se anexan las cartas de autorización de cupos de la IPS universitaria y Hospital Universitario San Vicente de Paul.

11. Estructura administrativa y académica

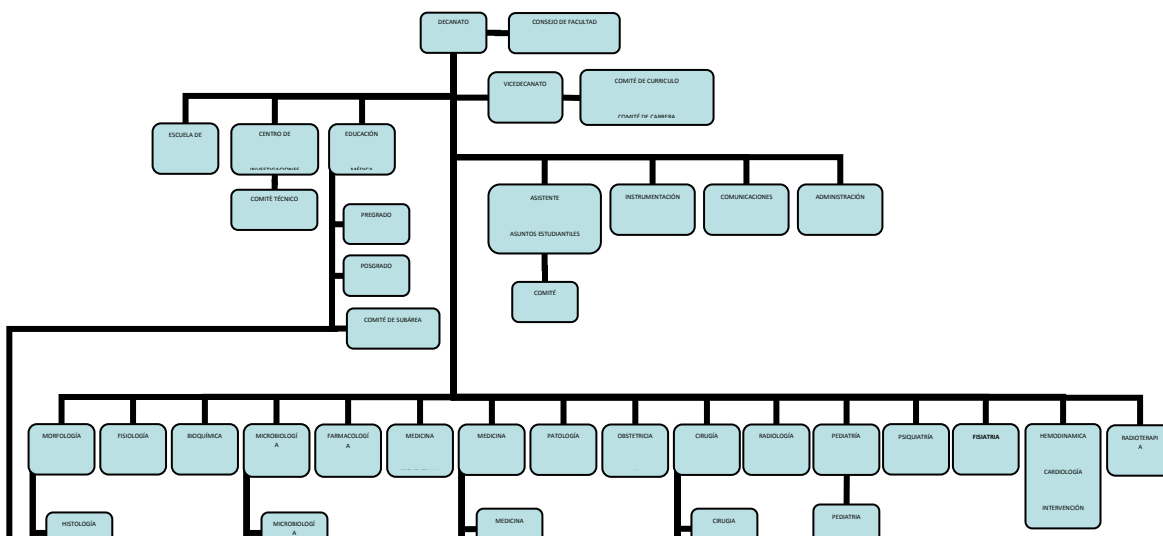
11.1. Estructura Organizativa coherente: sistemas de información y mecanismos de gestión que permitan ejecutar procesos de planeación, administración, evaluación y seguimiento de los contenidos curriculares, de las experiencias investigativas y de los diferentes servicios y recursos.

El programa es coordinado por el coordinador académico del departamento de Pediatría y Puericultura, con el apoyo del jefe del Departamento de Pediatría y Puericultura, ambos apoyados por el comité de programa, que está conformado por los dos coordinadores y además por, un profesor del programa, el representante de los residentes y un profesor investigador. Este comité se reúne cada 15 días, para analizar los problemas que se presenten en el desarrollo del mismo, la proyección del programa y la autoevaluación continua de acuerdo a la presentada por los residentes durante su rotación. Cada año, se presenta una autoevaluación condensada como requisito para la citación de nueva cohorte.

Los problemas que eventualmente no pueda resolver el coordinador en el comité de programa, se envían al comité de posgrado de la Facultad y estos a su vez al comité de posgrado central de la Universidad. Algunas de las decisiones que se toman en estos comités deben pasar para su aprobación al Consejo de Facultad. El coordinador académico, depende en rango ascendente de la jefatura del departamento de Pediatría y Puericultura y esta, del del señor decano de la Facultad de Medicina.

En la facultad existe apoyo directo en las siguientes áreas: Vicedecanatura, Educación Médica, Jefatura de posgrado, extensión, comunicaciones, administración de recursos.

11.2. Organigrama Facultad



11.3. La infraestructura y sistemas de información de las cuales disponga la institución que garanticen la conectividad y facilite el intercambio y reporte electrónico de información con el Ministerio de Educación Nacional.

Admisiones y registros, (Raquel)

MARES: Matricula y registro sistematizado.

12. Autoevaluación

12.1. Políticas de Autoevaluación institucional y procedimientos de autoevaluación

12.2. Evidencias e indicadores de resultado

12.3. Condiciones de calidad, los resultados que ha obtenido en matrícula, permanencia y grado

12.4. Para la renovación de registro calificado, Presentar además los resultados de al menos dos procesos de autoevaluación realizados durante la vigencia del registro calificado, de tal forma que entre su aplicación exista por lo menos un intervalo de dos años.

La autoevaluación es un proceso continuo de nuestro programa mediante el comité de programa. Allí se evalúan en forma continua las diferentes actividades de la especialización y se valoran los problemas y debilidades. Además, mediante un formato especial se hace obligatoriamente cada año una autoevaluación antes de convocar una nueva cohorte. **Se adjuntan las últimas dos autoevaluaciones para admitir cohorte.**

En este tipo de autoevaluación se valoran de nuevo los requisitos, los puntajes de admisión y la posibilidad de ampliación de cupos, las fortalezas y debilidades del programa, las publicaciones en revista y texto de los docentes, si ha habido capacitaciones y la forma como participa el programa en extensión. De acuerdo con el resultado de la misma, se define si se abre o no la nueva cohorte.

13. Programa de egresados

13.1. Los egresados del programa de: Seguimiento de corto y largo plazo a Egresados que permita conocer y valorar su desempeño y el impacto social del programa la información que brinda el Ministerio de Educación Nacional a través del Observatorio Laboral para la Educación y los demás sistemas de información disponibles.

El Programa de Egresados, creado en 1997 como dependencia adscrita a la Vicerrectoría de Extensión, tiene el objetivo de establecer, mantener, mejorar y promocionar las relaciones de la Universidad con los egresados, en la búsqueda de fines académicos, laborales y culturales, desde diferentes líneas de acción.

En 2010 el Programa de Egresados ha implementado las siguientes estrategias:

❖ **Fomentar y estimular la actualización de la información personal, educativa y profesional en la base de datos de egresados**

Un sistema de información de egresados, ha sido actualizado y es confiable, es el soporte sobre el cual podemos establecer y mantener contacto con nuestros graduados, así como construir y afianzar una relación más cercana y de beneficio recíproco. En la medida que la Universidad tenga una mejor comunicación y un mayor conocimiento de sus egresados, conocer su fluctuación laboral, su experiencia académica, su percepción sobre la formación recibida y su quehacer como profesionales y ciudadanos, permitirá mejorar la pertinencia de los programas académicos y responder así, a las necesidades y expectativas individuales y colectivas, ofreciendo alternativas y permitiendo que su saber y experiencia se incorpore al proyecto académico convirtiéndose en aliados estratégicos, asesores y amigos de la Universidad.

Según el Estatuto General, son considerados egresados de la Universidad de Antioquia aquellos que se graduaron de un programa de pregrado o posgrado, del Bachillerato Nocturno y del Liceo Antioqueño. Existen diferentes sistemas de información o bases de datos que unidos recogen los registros de todos los egresados de la Universidad en sus más de 200 años de historia (Tabla 1). De este modo los datos son: **Número total de graduaciones universitarias y de secundaria: 128.366**

❖ **Consolidación de la relación mediante espacios de reencuentro e interacción**

Construir una relación con los egresados, permanente y de beneficio mutuo, trasciende el hecho de contar con un sistema de información sólido y confiable. Por ello, el Programa de Egresados organiza y efectúa actividades académicas, culturales y sociales en coordinación con las unidades académicas y administrativas, las asociaciones de egresados y grupos de egresados, con el fin de estimular el sentido de pertenencia del graduado, reconocer y exaltar sus logros y méritos profesionales y ciudadanos, y divulgar su saber, producción artística, intelectual y científica. De igual modo ofrece apoyo a las unidades académicas y organizaciones de egresados en la realización y divulgación de actividades encaminadas a la actualización profesional. Adicionalmente se divulgan apoyan y /o se convocan conjuntamente los encuentros de egresados en las regiones, en las diferentes unidades académicas y programas y se da apoyo logístico y asesoría las asambleas de las asociaciones de egresados que lo solicitan.

❖ Encuentros con egresados en las sedes subregionales

Los egresados en las subregiones son motor de desarrollo del Departamento. El objetivo de estos encuentros es vincularlos a los procesos colectivos universitarios.

❖ Trabajo, empleo y emprendimiento

Alineado con las exigencias del medio de innovación, generación de empleo y emprendimiento, el Programa de Egresados, en alianza con entidades especializadas en el tema, este año ofreció conferencias sobre emprendimiento y empresarismo y en alianza con el Programa Gestión Tecnológica – Parque del Emprendimiento ofrecieron cinco cursos de capacitación a los egresados en la cultura emprendedora y en la creación de empresas. El número de participantes triplicó las expectativas.

De este modo el Programa de Egresados se articuló al Programa Ciudad E, convenio entre la Alcaldía de Medellín y Comfama que busca fortalecer el sistema de emprendimiento de Medellín, para construir una ciudad más competitiva con miras al mercado global, mediante la creación de empresas innovación sostenibles y que generen trabajo y riqueza.

❖ I Feria del trabajo, el empleo y el emprendimiento 2011 – XV Encuentro General de Egresados

❖ Servicio de Información Laboral

❖ Caracterización y seguimiento a egresados

Al mismo tiempo que existe un observatorio laboral de egresados de regionalización En el año 2010 se encuentran en ejecución dos proyectos de percepción, seguimiento y caracterización de egresados aprobados y financiados por el Banco Universitario de Programas y Proyectos de Extensión – BUPPE: "Una Mirada perceptiva a la Universidad de Antioquia desde los egresados: Una Gestión participativa del conocimiento", avalado y asesorado por el Programa de Egresados; y "Héroes anónimos y espíritus libres", proyecto que recoge perfiles e historias de vida de 118 egresados, cuyo proyecto de vida ciudadana y profesional implica ejercer con responsabilidad, libertad, solidaridad, compromiso social y estético su profesión en la sociedad. Este proyecto se realizó con el trabajo voluntario y gratuito de los egresados 53 de ellos escritores, 7 fotógrafos, un diseñador y la colaboración de la revista Semana, el Colombiano, Alma Máter, Corporación Otraparte, y la Vicerrectoría de Extensión, el proyecto fue coordinado por el director del Programa de Egresados, Doctor Álvaro Cadavid Marulanda.

❖ Destacar la calidad humana, académica y profesional de los egresados en el ejercicio de sus actividades, resaltando el impacto social de las mismas.

Institucionalmente, la Distinción José Félix de Restrepo es la máxima distinción que el Consejo Superior le otorga cada año a un egresado sobresaliente de la Universidad. Asimismo los encuentros, las cátedras del egresado, los eventos “Saber del Egresado”, el proyecto literario “Héroes Anónimos y Espíritus libres” y los reconocimientos que hacen cada año las unidades académicas de manera autónoma a sus egresados destacados son expresiones de exaltación y reconocimiento a las ejecutorias de los graduados de la universidad.

❖ **Participación en el Proyecto de Autoevaluación del Sistema Universitario de Extensión**

El Programa de Egresados hace parte del equipo que adelanta desde hace más de un año este proyecto, el cual constituye “una importante herramienta para el análisis de los procesos universitarios, de cara a los contextos regionales, nacionales e internacionales, en el marco de la responsabilidad y el compromiso social”

❖ **Mantener la participación de los egresados en los órganos universitarios**

Hasta septiembre de 2010 existían representantes de egresados en todas las dependencias y órganos colegiados y comités universitarios que contemplan su participación.

En 2010 se realizó:

- La Renovación del Comité de Egresados.
- La elección de los representantes de los egresados ante el Comité de Extensión.
- Elección del representante de egresados al Consejo Superior Universitario y ante los consejos de cuatro dependencias académicas.
- Del mismo modo se envió al CSU los resultados de taller de actualización de normas actividad donde se diagnosticaron los problemas y vacíos normativos referidos a los egresados. Se requiere la orientación del CSU referida al procedimiento interno que permita la modificación y actualización de dichas normas con el objeto de mejorar las formas de participación de la comunidad de egresados.

Reuniones del Comité de Egresados en 2010: se realizaron diez reuniones en 2010 (la norma indica que son mínimo cinco reuniones anuales (cada dos meses).

❖ **Medios de comunicación**

Página en el Portal Web Universitario

- El Programa de Egresados cuenta con una página dentro del Portal Web Universitario, en donde se publica toda la información de interés para los egresados:
- Servicios y convenios comerciales (33) y beneficios.
- Ofertas de empleo.
- Eventos.
- Noticias: Boletín mensual “Egresados en red” llegamos al número 104 en 2010.
- Normatividad vigente de egresados.
- Datos para comunicarse con las Asociaciones y representantes
- Procedimientos y rutas para la actualización de la hoja de vida.

- Consulta de historia académica.
- Oferta de posgrados en la Universidad.
- Expedición de la TIP.
- Link para establecer contacto con los 175 grupos de egresados en facebook.

Boletín Egresados en Red

Mensualmente se elabora un boletín electrónico que se envía a través de un aplicativo de correos masivos articulado a la plataforma tecnológica de la base de datos, y le llega directamente a 32.823 correos electrónicos de egresados. Se publica en el portal Web Universitario, en el facebook y se envía a las asociaciones de egresados. De igual modo, se apoya en los medios del Sistema de Comunicaciones de la Universidad de Antioquia.

Se adjunta informe completo del Centro de Egresados de la Universidad.

Asociación de Egresados de la Facultad de Medicina

Desde nuestra experiencia en el direccionamiento y manejo de la Asociación hemos logrado establecer canales de comunicación con los egresados, manejando una política de puertas abiertas con el cuidado de no comprometernos con ningún tipo actividades de tipo político o mercantil, entendiendo que desde la Facultad y de esta Asociación no puede surgir ningún tipo de ofrecimiento que no tenga características académicas, o tal vez solo uno y es el de facilitar el reencuentro de hermanos de formación, posibilitando la logística, mas como experiencia que como apoyo monetario, hemos logrado ganar un espacio y reconocimiento aún entre otras asociaciones similares. Como estrategia estamos siempre leyendo la agenda médica regional y aprovechando eventos donde podamos participar al menos como asistentes, y ver la oportunidad de captar datos de nuestros egresados para enriquecer una base de datos con datos esenciales como año de grado, lugar de trabajo, direcciones y preferencias académicas.

Algunas de las actividades:

Académicas:

1. Diplomatura sobre Manejo de Factores de Riesgo Cardio-cerebro vascular para Médicos Generales, con seis cohortes realizadas. Esta actividad se realizó desde su construcción académica con contenidos y aportes hechos por docentes de nuestra facultad y obviamente con la participación de egresados de nuestra facultad, con el aval de la facultad.
2. Diplomatura de Urgencias para médicos generales, en el momento realizamos la sexta cohorte. Con una estructuración similar a la anterior, pero contando además con la participación de grupos académicos de nuestra facultad (Reanimar) y utilizando toda la tecnología y los espacios físicos que hoy ofrece nuestra facultad.(Laboratorio de Simulación).
3. Participación y apoyo en actividades académicas que algunas especialidades ofrecen al medio médico: Diplomatura en cáncer para urólogos. Ovario poliquístico.

Gremiales:

1. Participación y apoyo en encuentros de egresados de médicos generales y médicos especialistas.

2. Participación en actividades universitarias para: elección de representantes de egresados a cuerpos colegiados de nuestra universidad, (Consejo de Facultad, Comité de Extensión de la Facultad, Comité de currículo, Representante de Egresados al Consejo Superior de la Universidad, entre otros)
3. Participación en elección de Rector de la Universidad y Decano de la Facultad.
4. Recepción y difusión de ofertas laborales.
5. de agenda académica y eventos Difusión especiales de la Facultad.

Contacto específico con egresados del programa

El programa de pediatría hace un seguimiento a corto y largo plazo de sus egresados, estableciendo contacto con ellos a través de correos electrónicos, ya que se tiene acceso a esta información en prácticamente el 100% de los egresados aún vivos. El programa cuenta a la fecha con 351 egresados desde su primera cohorte en el año 1962, y a pesar de la no despreciable cantidad de estos, hay un vínculo estrecho puesto que frecuentemente los egresados son compañeros de trabajo de sus docentes y sus acciones como médicos especialistas son seguidas de cerca por gran parte de sus docentes.

Adicionalmente, el departamento de Pediatría y Puericultura, realiza actividades académicas semanales, a las que se invita además de los docentes y residentes, a los egresados para que asistan a dichas actividades. Este contacto permanente ha permitido conocer que al momento los egresados del programa se desempeñan en el área de pediatría, en la asistencia hospitalaria y de consulta externa en diferentes clínicas y hospitales del departamento de Antioquia, mientras que otros desempeñan la actividad pediátrica privada en un consultorio particular. Algunos son pediatras vinculados a instituciones en convenio docente –asistencial con la Universidad de Antioquia, por lo que en sus actividades laborales habituales reciben estudiantes del programa y están aportando a la formación y la calidad del programa. Algunos se desempeñan como docentes del programa de pediatría de esta Universidad o en otras universidades de la ciudad.

La mayoría de los egresados son socios de la Sociedad de Pediatría de Antioquia, la cuál es una regional de la Sociedad Colombiana de Pediatría, la cuál es la mas importante asociación de pediatras en el país, y una de las mas grandes e importantes entre todas las asociaciones científicas del país. Esta asociación hace una reunión académico-social mensual a la cual asisten los egresados y allí se tiene contacto y se hace una educación continua de los egresados.

Adicionalmente, se desarrollan de reuniones de egresados lideradas por la universidad de Antioquia. La última reunión de egresados fue en Agosto de 2012, en la cuál se celebraron los 50 años de la primera promoción de especialistas en Pediatría de la Universidad de Antioquia. Se posee una base de datos actualizada de los egresados del programa, y por medio de los correos electrónicos se les invita a las actividades académicas y sociales.

13.2. Situación de los egresados de la Facultad de (ver Observatorio Laboral)

La siguiente es la dirección del observatorio nacional de trabajo,

14. Bienestar Universitario

En la Universidad el Sistema de Bienestar Universitario, se creó por el Acuerdo Superior 173 del 13 de julio de 2000 (Anexo SACES 44), en el artículo 103 plantea el concepto. *Cada uno de los miembros del Personal universitario, en el ejercicio de su función educativa, es sujeto responsable de su propio bienestar y punto de partida para que se difunda a su alrededor; el proceso dinámico que de ahí se genera propicia interacciones en múltiples direcciones y en diversos campos posibles en la Universidad, lo que ha de revertir en beneficios para un bienestar pleno e integral.* En el artículo 104, se describen las políticas, *para el logro del bienestar universitario la Institución estimula y apoya las iniciativas de estudiantes, de profesores, de empleados, de trabajadores y de jubilados, tendientes al desarrollo de sus múltiples intereses, en cuanto favorezcan su crecimiento humano y el de la misma Institución y ofrece, en las dependencias o desde la administración central, un conjunto de programas y actividades orientadas al desarrollo intelectual, psíquico, afectivo, académico, espiritual, social y físico de todos los miembros del personal universitario.* En el artículo 105, se establecen como propósitos *Propiciar la formación integral del personal; Estimular la integración del trabajo y del estudio con los proyectos personales de vida; Elevar la calidad de vida de los miembros del personal universitario y de los jubilados; Crear, fomentar, y consolidar en cada uno de los miembros del personal universitario vínculos de pertenencia a la vida y al espíritu institucionales; Desarrollar valores de comunicación, de solidaridad y de responsabilidad que ayuden al cumplimiento de la misión universitaria; Estimular el desarrollo de sólidos procesos de integración entre los individuos, grupos y organizaciones que hacen parte del personal universitario; Colaborar en la orientación vocacional y profesional; Promover la creación y multiplicación de grupos y clubes de estudio, artísticos, culturales, deportivos, recreativos, y propiciar oportunidades de compartir experiencias.*

El sistema de Bienestar universitario establecido en el Acuerdo Superior 173 del 13 de julio de 2000, en el artículo 106, describe entre los programas de Bienestar, los créditos y seguros a los profesores, empleados y trabajadores; los servicios de orientación y consejería, atención médica y odontológica, y la asistencia en salud física y psicológica a estudiantes; la promoción y apoyo al deporte y a las actividades lúdicas, artísticas y culturales, y otros que, de acuerdo con sus necesidades y disponibilidades, pueda crear la Universidad. En el artículo 107 se establece que La Universidad destina, por lo menos, el dos por ciento de su presupuesto de funcionamiento para atender los programas de bienestar universitario.

Concepto, Política, Propósitos y Programas

(Sistema de Bienestar Universitario: Acuerdo Superior 173 del 13 de julio de 2000).

Artículo 103. Concepto. Cada uno de los miembros del Personal universitario, en el ejercicio de su función educativa, es sujeto responsable de su propio bienestar y punto de partida para que se difunda a su alrededor; el proceso dinámico que de ahí se genera propicia interacciones en múltiples direcciones y en diversos campos posibles en la Universidad, lo que ha de revertir en beneficios para un bienestar pleno e integral.

Artículo 104. Políticas. Para el logro del bienestar universitario la Institución estimula y apoya las iniciativas de estudiantes, de profesores, de empleados, de trabajadores y de jubilados, tendientes al desarrollo de sus múltiples intereses, en cuanto favorezcan su crecimiento humano y el de la misma Institución y ofrece, en las dependencias o desde la administración central, un conjunto de programas y actividades orientadas al desarrollo intelectual, psíquico, afectivo, académico, espiritual, social y físico de todos los miembros del personal universitario.

Artículo 105. Propósitos. Con la gestión de bienestar universitario la Institución busca:

- a) Propiciar la formación integral del personal.
- b) Estimular la integración del trabajo y del estudio con los proyectos personales de vida.
- c) Elevar la calidad de vida de los miembros del personal universitario y de los jubilados.
- d) Crear, fomentar, y consolidar en cada uno de los miembros del personal universitario vínculos de pertenencia a la vida y al espíritu institucionales.
- e) Desarrollar valores de comunicación, de solidaridad y de responsabilidad que ayuden al cumplimiento de la misión universitaria.
- f) Estimular el desarrollo de sólidos procesos de integración entre los individuos, grupos y organizaciones que hacen parte del personal universitario.
- g) Colaborar en la orientación vocacional y profesional.
- h) Promover la creación y multiplicación de grupos y clubes de estudio, artísticos, culturales, deportivos, recreativos, y propiciar oportunidades de compartir experiencias.

Artículo 106. Programas de Bienestar. Forman parte de los programas de bienestar universitario los créditos y seguros a los profesores, empleados y trabajadores; los servicios de orientación y consejería, atención médica y odontológica, y la asistencia en salud física y psicológica a estudiantes; la promoción y apoyo al deporte y a las actividades lúdicas, artísticas y culturales, y otros que, de acuerdo con sus necesidades y disponibilidades, pueda crear la Universidad.

Con criterios de excelencia académica y para estudiantes que no registren en sus hojas de vida sanciones disciplinarias, la Universidad establece una política general de becas, ayudas y créditos según las disposiciones legales vigentes, y atendiendo las directrices trazadas por el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior, ICETEX.

Artículo 107. Apropiación para Bienestar Universitario. La Universidad destina, por lo menos, el dos por ciento de su presupuesto de funcionamiento para atender los programas de bienestar universitario

Acceso por parte de los estudiantes

Los estudiantes pueden tener acceso a los siguientes programas de Bienestar universitario: Financiación económica, con criterios de excelencia académica y para estudiantes que no

registren en sus hojas de vida sanciones disciplinarias, la Universidad establece una política general de becas, ayudas y créditos según las disposiciones legales vigentes, y atendiendo las directrices trazadas por el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior, ICETEX. Como los estudiantes de las especializaciones médico quirúrgicas, como el programa de pediatría están exentos del pago de matrícula por el Acuerdo Superior 326 de 2006 y la Resolución Rectoral 23652 del 29 de enero de 2007 (Anexo SACES 1), su preocupación e suele ser su sostenimiento durante los tres años, y para esto pueden solicitar la Beca Crédito con el ICETEX, que es un préstamo que se puede condonar con el buen rendimiento académico. Actualmente, todos los residentes de pediatría excepto dos de ellos, reciben la beca crédito de este organismo gubernamental. Los estudiantes también pueden acceder al Fondo Patrimonial de Bienestar Universitario, con estos dineros se apoyan actividades relacionadas con la organización y participación en eventos académicos, deportivos, recreativos, culturales o similares de corta duración, adquisición de diferentes implementos para el campo deportivo o artístico, el trámite y la solicitud se inician con los coordinadores de bienestar de cada unidad académica, en este caso, a través de la facultad de Medicina. En bienestar universitario también se cuenta con el servicio de reimpresos, duplicación de textos y documentos académicos, así los estudiantes tienen la oportunidad de acceder a los textos y documentos académicos, de carácter obligatorio, mucho más económicos, de mayor calidad y respetando los derechos de autor, este servicio lo solicita directamente el docente y su distribución se hace por intermedio de la precooperativa Prospectiva U. Los estudiantes también pueden acceder al servicio de apoyo psicopedagógico, en el cual se abordan los factores cognitivos (atención, memoria, pensamiento) y afectivos (motivación, deseo, estados de ánimo) relacionados con los procesos de enseñanza y aprendizaje que inciden en la formación del estudiante, se hacen una serie de talleres sobre hábitos y técnicas de estudio, comprensión y aprendizaje e inducción a la vida universitaria, durante el periodo académico se programan varios de los cuales se informa a los estudiantes oportunamente para que asistan, y pueden solicitar consulta con especialistas en pedagogía, psicología, en la oficina de ciudad universitaria o en la Facultad de Medicina, en esta última se cuenta además con un psiquiatra. Se tiene también un programa de prevención de adicciones en este ofrecen conferencias sobre personalidad y adicciones, talleres sobre consumismo y adicciones, videoforos sobre sexualidad y adicciones entre otros que son abiertas a la asistencia de todos los estudiantes. Se tiene promoción de la salud sexual y la afectividad, propicia ambientes de diálogo, debate, análisis, reflexión, construcción de saberes e intercambio de información sobre los asuntos de sexualidad y la afectividad humana, para esto los estudiantes acceden a ciclos de talleres para parejas gestantes, conferencias sobre cuerpo, imagen y conflicto, talleres sobre anticoncepción y recambio de anticonceptivos. Programa de intervención en situaciones de vulnerabilidad psíquica, se ofrece la asistencia a grupos de reflexión y conferencias sobre ansiedad y depresión, estrés y violencia entre otras. Orientación asistencia psicológica individual, se cuenta con 6 psicoorientadoras, que ofrecen apoyo a necesidades individuales de los estudiantes, además de estas 6 personas, los estudiantes del programa de pediatría pueden asistir al grupo de profesionales que están vinculados con el servicio de Bienestar de la Facultad de Medicina que como se había mencionado son una psicóloga, una pedagoga y un psiquiatra. Se ofrece el Servicio de Salud y apoyo para exámenes médicos y ayudas diagnósticas, para los estudiantes, pero esto no es necesario para los estudiantes de las especializaciones médico quirúrgicas, pues todos están afiliados al sistema

de seguridad social. Se ofrece el servicio de escuelas deportivas se ofrecen cursos de aerobicos y multifuncional, baile de adultos, baile infantil, baloncesto, futbol, gimnasia, patinaje, matrogimnasia, karate, natación, taekwondo, tenis de campo, voleibol.

Respecto a los programa de posgrado de la Facultad de Medicina, además de las garantías del sistema de bienestar universitario, la facultad ofrece unos servicios, (Anexo SACES 45) está en proceso continuo de conocer y determinar las características de los estudiantes de posgrado de la Facultad de Medicina lo cual implica tener acceso permanente a información actualizada sobre ellos, por tal motivo, en el año 2011 se inició la búsqueda bibliográfica que soportara la concepción del Observatorio Estudiantil para posgrado, dentro del cual están incluidos los siguientes tópicos:

- Estrategias de aprendizaje en esta los estudiantes tienen acceso a asesoría y consulta por psicología, pedagogía, trabajadora social y psiquiatría.
- Programas de inducción para estudiantes nuevos
- Formación integral y Facultad saludable se cuenta con grupos donde los estudiantes pueden participar como la banda sinfónica, teatro, danza, cultura vallenata, grupo de rock, grupo de música tropical y salsa. También se adelanta en la facultad el programa de espacio libre de humo y de higienización de manos.
- Seguimiento a la vida académica
- Seguimiento para la permanencia

En el año 2011 durante la semana de inducción a las cohortes nuevas, se aplicó una encuesta con la que se indagaron aspectos personales, académicos, sociales, de salud, del entorno social, emocionales, formación humanística o integral y, conocimientos y habilidades de los estudiantes; por medio de esta encuesta se ha caracterizado la población, en busca de mecanismos para ampliar la oferta de Bienestar y realizar mejores intervenciones cuando sea necesario. Se encuestaron 96 Estudiantes 55% hombres, 37,5% casados o en unión libre, 36,4% de estrato 2 y 3; 63,5% estrato 4 a 6. De la muestra de estudiantes 68,75% tenían entre 25 y 30 años, el 45,8% hicieron pregrado en la Universidad de Antioquia, el 67% vienen de la universidad pública, 33% de la privada, en los programas de subespecializaciones el 74% vienen de universidad privada. El 84% consideran necesario la asignación de un tutor para orientación académica 78%, asuntos personales 17% y otros 5%. El 21% piensan trabajar durante su formación. El 20,8% presentan una enfermedad crónica. El 21% tienen dificultad para conciliar el sueño. El 62% no realizan prácticas deportivas. El 74% financian su carrera con recursos propios, familiares o del cónyuge, 14% tienen préstamo y 10% beca, pero en el programa de Pediatría tienen beca crédito con el ICETEX 30 de los 32 residentes. El nivel académico, el prestigio y los sitios de práctica son los factores más importantes para haber seleccionado a la U de A (porcentaje superior a 80%); le siguen la infraestructura, el costo y el compromiso social con porcentaje superior a 50%. Seleccionaron estudiar posgrado por inquietud intelectual y superación 93%, mejorar salario 48%, amplia demanda social 42%, mayor respeto y reconocimiento laboral 34%.

Además del sistema de Bienestar Universitario y de la Facultad de Medicina los estudiantes son seguidos de cerca por sus docentes, cada residente, desde el ingreso al programa y durante los tres años, se les asigna un docente tutor, y este hace un seguimiento más cercano a las situaciones emocionales, afectivas, hasta familiares que pueden deteriorar el proceso de aprendizaje del estudiante. Respecto a la situación de salud de los estudiantes o sus familias,

los profesores y médicos de otras especialidades por ser colegas forman una red que permite a los estudiantes tener acceso rápido a atención médica especializada.

La reunión mensual administrativa que se hace entre profesores y residentes busca mejorar el ambiente institucional en el programa de nepediatria, estableciendo canales de comunicación directa a través de los cuales los estudiantes y profesores encuentran respuesta a sus inquietudes y sugerencias, además de escuchar y proponer formas de ejecutar las iniciativas.

En la historia del programa de pediatria son usualmente los docentes quienes en las instituciones donde trabajan o tienen contactos, sirven como fuente de información directa de las fuentes de empleo para los estudiantes recién egresados.

Cada dos años en los congresos colombianos de pediatria, en los congresos anuales de residentes de pediatria, en las reuniones mensuales de la Sociedad de Pediatria de Antioquia, los estudiantes tienen espacios culturales, además de los que ofrece la universidad y la facultad.

Además del sistema de bienestar de la Universidad que logra identificar y hace seguimiento a las variables asociadas a la deserción, el programa hace un seguimiento de esto y así en los últimos 10 años solo se ha presenciado el retiro de dos estudiantes luego de finalizar el primer año de residencia- Una de ellos para realizar estudios de endocrinología pediátrica en España, y otra por razones familiares de traslado del cónyuge a otro país.

10.6 Recursos financieros suficientes

El programa dispone de los recursos financieros que destina la Universidad a través de la presentación del presupuesto anual de la Facultad de Medicina a su vez, este se fundamenta en las necesidades de todos los departamentos entre ellos el de Medicina Interna al cual está adscrito el programa, en ellas están los rubros para el desarrollo de las actividades de docencia, investigación y proyección social.

El siguiente es el informe financiero presentado por el Decanato de la Facultad de Medicina como centro de costos 8310, a Diciembre 31 de 2011.

FACULTAD DE MEDICINA			
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA			
INFORME FINANCIERO - A DICIEMBRE 31 DE 2011			
CENTRO DE COSTOS 8310 DECANATO FACULTAD DE MEDICINA			
INGRESOS			
RENTAS PROPIAS		1.544.846.582	
MATRICULAS Y COMPLEMENTARIOS POSGRADO	79.307.493		
INSCRIPCIONES POSGRADO	1.181.100.301		
CURSOS Y PROGRAMAS DE EXTENSION	314.080		
ANALISIS, EXAMENES Y VENTA DE SERVICIOS	110.804.715		
LIBROS, REVISTAS Y MATERIAL DIDACTICO	33.576.509		
VENTA DE BIENES Y SERVICIOS OPERACIONES INTERNAS	26.824.000		
OTRAS RENTAS	112.919.484		
APORTES		315.117.000	
DE OTROS PROGRAMAS	315.117.000		
RECURSOS DE CAPITAL		490.248	
RECURSOS DE ASISTENCIA Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL	490.248		

TOTAL GENERAL DE INGRESOS			1.860.453.830
RECURSOS DE ASISTENCIA O COOPERACION INTERNACIONAL			
EGRESOS			
SERVICIOS PERSONALES		317.520.546	
SUELDOS	68.653.204		
PROFESORES DE CATEDRA CONTRATO ADMITIVO	9.439.640		
REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	197.201.521		
BONIFICACION SERVICIOS PRESTADOS	290.767		
PRIMA DE NAVIDAD	6.309.265		
PRIMA DE SERVICIOS	6.317.465		
BONIFICACIÓN ESPECIAL	3.406.711		
PRIMA DE VACACIONES EMPLEADOS	363.914		
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	711.923		
CESANTÍAS DEFINITIVAS	8.314.507		
COTIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL -PENSION	7.893.296		
COTIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL-SALUD	6.108.915		
RIESGOS PROFESIONALES	371.556		
APORTES AL ICBF	2.137.862		
GASTOS GENERALES		722.358.388	
MATERIALES Y SUMINISTROS	136.346.999		
MANTENIMIENTO EDIFICIOS E INSTALACIONES	21.930.347		
MANTENIMIENTO VEHICULOS	978.940		
MANTENIMIENTO EQUIPOS Y OTROS	10.980.220		
SUMINISTRO,ALIMENTOS Y BEBIDAS	39.302.550		
IMPRESOS Y PUBLICACIONES	64.644.400		
MATERIAL BIBLIOGRAFICO	100.000		
SERVICIOS PUBLICOS	64.526.699		
COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	72.590.626		
SEGUROS Y POLIZAS	35.816.019		
ADQUISICIÓN DE BB Y SS OPERACIONES INTRAUNIVERSITARIAS	48.672.807		
CAPACITACION Y DESARROLLO PERSONAL NO DOCENTE	5.833.328		
CAPACITACION Y DESARROLLO PERSONAL DOCENTE	17.069.014		
ARRENDAMIENTOS	2.255.731		
EVENTOS ACADEMICOS Y CULTURALES	92.091.160		
TRANSPORTE	27.260.000		
PASAJES	34.861.284		
VIATICOS	19.901.401		
AFILIACIONES	9.603.000		
MONITORES Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	14.168.746		
COMPRA DE EQUIPO	3.425.117		
TRANSFERENCIAS		95.856.273	
APORTE A OTROS PROGRAMAS (obligatorio para los aportes compensados)	80.406.773		
EXTENSION Y PRACTICAS ESTUDIATILES	6.776.500		
DEVOLUCIONES	8.673.000		
INVERSIONES		85.498.460	
INVERSIONES	85.498.460		
TOTAL GENERAL EGRESOS			1.221.233.667
DISPONIBILIDAD DEL EJERCICIO			639.220.163

15. Recursos financieros

15.1 Viabilidad financiera para la oferta y desarrollo del programa

FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

INFORME FINANCIERO - A JUNIO 30 DE 2011

CENTRO DE COSTOS 8310 DECANATO FACULTAD DE MEDICINA

1. INGRESOS

A. RENTAS PROPIAS 1.313.981.029

0001 MATRICULAS Y COMPLEMENTARIOS POSGRADO 33.861.456

0002 INSCRIPCIONES POSGRADO 1.177.729.901

0003 CURSOS Y PROGRAMAS DE EXTENSION 61.065.205

0013 ANÁLISIS, EXAMENES y VENTA DE SERVICIOS 1.867.845

0015 LIBROS, REVISTAS Y MATERIAL DIDACTICO 120.000

0090 OTRAS RENTAS 39.336.622

B. APORTES 3.864.000

1153 DE OTROS PROGRAMAS 3.864.000

C. RECURSOS DE CAPITAL 490.248

'2250 RECURSOS DE ASISTENCIA Y COOPERACIÓN

INTERNACIONAL 490.248

TOTAL GENERAL DE INGRESOS 1.318.335.277

'Son recursos de aportes internacionales de carácter no reembolsable cuya destinación es la investigación, la extensión o la docencia.

2. EGRESOS

A. SERVICIOS PERSONALES

1001 SUELDOS 39.233.939

1005 PROFESORES DE CATEDRA CONTRATO ADMITIVO 4.034.653

1006 REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS 120.857.439

1007 BONIFICACION SERVICIOS PRESTADOS 145.348

1011 PRIMA DE NAVIDAD 422.222

1012 PRIMA DE SERVICIOS 3.102.166

1013 PRIMA DE VACACIONES EMPLEADOS 239.756

1022 SUBSIDIO DE TRANSPORTE 356.160

1302 CESANTÍAS DEFINITIVAS 740.967

1340 COTIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL -PENSION 3.801.151

1341 COTIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL-SALUD 2.996.278

1359 RIESGOS PROFESIONALES 184.214

1363 APORTES AL ICBF 1.056.937

177.171.230

B. GASTOS GENERALES 388.183.009

2001 MATERIALES Y SUMINISTROS 95.272.080

2002 MANTENIMIENTO EDIFICIOS E INSTALACIONES 11.719.116

2003 MANTENIMIENTO VEHICULOS 450.776

2004 MANTENIMIENTO EQUIPOS Y OTROS 10.448.672

2006 SUMINISTRO, ALIMENTOS y BEBIDAS 25.149.172

2007 IMPRESOS Y PUBLICACIONES 48.951.305

2014 SERVICIOS PÚBLICOS 28.519.655

2015 COMUNICACIONES Y TRANSPORTE 17.456.147

2016 SEGUROS Y PÓLIZAS 34.424.361

2017 ADQUISICIÓN DE SS Y SS OPERACIONES INTRAUNIVERSITARIAS 47.367.820

2019 CAPACITACION y DESARROLLO PERSONAL DOCENTE 5.014.700

2021 ARRENDAMIENTOS 916.400

2034 EVENTOS ACADEMICOS y CULTURALES 3.510.240

2038 TRANSPORTE 13.490.000

2041 PASAJES 12.721.051

2042 VIATICOS 14.129.101

2045 AFILIACIONES 9.603.000

2046 MONITORES Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS 6.808.944

2051 COMPRA DE EQUIPO 2.230.469

c. TRANSFERENCIAS 50.185.691

3039 APORTE A OTROS PROGRAMAS (obligatorio para los
aportes compensados) 38.594.191

3051 EXTENSION y PRÁCTICAS ESTUDIANTILES 3.464.100

3054 DEVOLUCIONES 8.127.400

D. INVERSIONES 14.032.747

5001 INVERSIONES 14.032.747

TOTAL GENERAL EGRESOS

629.572.617

16. Referencias bibliográficas

17. Anexos