DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD POBLACIONAL

Nombre de la Licenciatura: Médico Cirujano y Partero

1.- Identificación de la Unidad de Aprendizaje

Nombre de la Unidad de Aprendizaje

Salud Pública II

Nombre de la academia

Salud Pública y Comunitaria

Clave de la UA	Modalidad de la UA	Tipo de UA		Valor de créditos	Área de formación
I 8563	Presencial	**Teórico Practico**		**6**	Básico particular obligatoria
Hora semana		**Horas teoría/semestre**	**Horas práctica/ semestre**	**Total de horas:**	**Seriación**
4 horas		**20**	**48**	**68**	**Prerrequisitos, haber acreditado la materia de Salud Pública.**

Presentación

La unidad de aprendizaje de Salud Pública II, Proporciona los conocimientos básicos para identificar e interpretar la realidad de una comunidad, sus necesidades en salud, para elaborar propuestas de intervención con una visión holística.

Unidad de competencia

Integrar los saberes prácticos, teóricos y formativos que les permitan a Las alumnos analizar ante una realidad concreta, los elementos políticos, económicos y socioculturales de los problemas colectivos de salud y la respuesta social organizada, a fin de estructurar propuestas de intervención.

Tipos de saberes

Conocimiento del entorno social, necesidades e indicadores en salud, fundamentos y normatividad para la ejecución de la praxis profesional

Saber (de conocimientos)	Saber hacer (habilidades)	Saber ser (actitudes y valores)
• Visiones teórico-metodológicas para interpretar la realidad en salud y la respuesta social organizada. • Promoción de la salud: políticas públicas y estrategias de desarrollo. • Modelos y corrientes educativas en salud. • Estrategias de gestión y vinculación. • Integra conclusiones y recomendaciones con enfoque metodológico en base a los problemas identificados en el diagnóstico situacional de salud.	• Aplica los modelos para interpretar la realidad en salud en la construcción del Diagnóstico situacional de Salud • Implementa estrategias de gestión ante las instituciones y grupos sociales • Elabora un diagnóstico situacional en salud en una comunidad (AGEB´s asignados) concreta • Analiza los datos del diagnóstico situacional de salud • Elabora un pre-proyecto de intervención en base al diagnóstico realizado • Desarrolla la habilidad de buscar información en otros idiomas • Utiliza las tecnologías para la información y la comunicación en la integración del diagnóstico situacional	Desarrollar habilidades de gestión. Desarrollar una actitud crítica, analítica y reflexiva en el abordaje de la realidad, integrando elementos teórico - metodológicos. Respetar la diversidad cultural de los diferentes espacios sociales en los que se inserta en su práctica profesional. Desarrollar un pensamiento creativo y el aprendizaje de trabajar multi-inter y transdisciplinariamente. Valorar y aceptar en sus diferentes dimensiones y capacidades a las personas que conforman una comunidad.
Competencia genérica	**Competencia profesional**	
Identificar los diversos modelos de análisis de una realidad, para su discusión, análisis y pertinencia en su aplicación. Comprender los factores condicionantes y determinantes del proceso salud enfermedad	Reconoce el proceso salud enfermedad, elabora el diagnostico de salud de la comunidad y establece el modelo a seguir para la atención de la problemática de salud de la comunidad Participa en la toma de decisiones para la mejora del entorno social y modificar los factores condicionantes y determinantes de la comunidad a la que acude.	

Conocer los elementos estratégicos básicos e indispensables para la elaboración de un diagnóstico de salud. **Lograr la participación comunitaria para poder implementar un proyecto de Intervención**	**Elabora proyectos de intervención que permitan modificar y elevar la calidad de vida de la sociedad en la que participa.**

Competencias previas del alumno

A.- Habilidad para la investigación.

B .- Capacidad de razonamiento y toma de decisiones.

C .- Aptitud para trabajar en equipo.

D .- Competente para el análisis y la síntesis

E.- Preparado para relacionarse con las personas

F.- Manejo de un segundo idioma

G.- Habilidad para el Manejo de TIC (Tecnologías para la información y comunicación)

Competencia del perfil de egreso

1) Comprenderá las características del individuo en estado de salud y enfermedad desde una perspectiva compleja bio-psico-social, con juicio crítico y respeto a la diversidad ideológica.
2) Resolverá problemas que se presenten en la práctica profesional aplicando los principios de la educación continua, la autoevaluación y la investigación que le permitan interpretar la realidad, con juicio crítico, ética, profesional y creatividad.
3) Comunicará los conocimientos pertinentes de su carrera de manera eficaz, eficiente y adecuada, utilizando la expresión oral, escrita y gráfica, a través de los diferentes medios de comunicación respetando la diversidad de ideas, con honestidad y ética profesional.
4) Ejercerá su práctica profesional de acuerdo a la normatividad estatal, nacional e internacional, con calidad, actitud ética, crítica y propositiva.
5) Resolverá problemas profesionales en Ciencias de la Salud de forma multi, inter y transdisciplinar, a través de su apertura a la educación continua y a la investigación.

6) Identificará, diseñará e implementará los diferentes programas de prevención de enfermedades y de fomento a la cultura de la salud en equipo multi, inter y transdisciplinar

Perfil deseable del docente

- **El profesor debe ser un profesional de ciencias de la salud con experiencia en el área de Salud Pública, de preferencia con posgrado concluido o en proceso, que tenga perfil Prodep (Programa de desarrollo al profesorado) o aspira tenerlo.**
- **Demuestra interés por la formación integral de los alumnos.**
- **Actualiza permanentemente el contenido de sus cursos.**
- **Busca mantenerse actualizado en su trabajo docente.**
- **Participa en el diseño curricular de las UA**
- **Fomenta el trabajo interdisciplinario y colaborativo.**
- **Retroalimenta y guía el proceso de mejora de los alumnos.**
- **Incorpora recursos y tecnologías de información.**
- **Es ejemplo y fomenta la reflexión, el juicio ético y los comportamientos basados en la ética.**

Misión Médico Cirujano y Partero

Somos la instancia del Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara que forma los médicos que requiere la sociedad, en un modelo curricular flexible, escolarizado y presencial, para la adquisición de competencias necesarias para la atención del proceso salud enfermedad, con un perfil preventivo, enriquecidas con la investigación científica, tecnológica, humanística y social, con identidad universitaria y amplio sentido de la ética profesional, para incidir favorablemente en el perfil epidemiológico poblacional, el desarrollo sustentable e incluyente; respetuosos de la diversidad cultural para honrar los principios de justicia, rendición de cuentas, convivencia democrática y prosperidad colectiva.

Visión Médico Cirujano y Partero

Ser el Programa Educativo de la Carrera de Médico Cirujano y Partero del Centro Universitario de Tonalá, reconocido a nivel nacional e internacional por su compromiso social, su calidad docente y de investigación, que aplica un modelo académico centrado en el aprendizaje, la investigación científica, la promoción de valores, la cultura y las artes. Se apoya en las tecnologías de la información y la comunicación y en las distintas modalidades educativas. Genera y transfiere conocimientos científicos en el área de la salud que impactan favorablemente en los sistemas educativos y de salud y en el perfil epidemiológico poblacional a través de su estrecha vinculación con los sectores público, social y privado. La sustentabilidad es la característica que identifica a la docencia, la investigación, la difusión cultural y la extensión, así como a la gestión administrativa y financiera, con transparencia en el ejercicio de los recursos y rendición de cuentas permanente.

2.- Contenidos temáticos

1.- Encuadre y presentación de la unidad de aprendizaje

2.- Integración y/o correlación de contenidos teóricos de otras unidades de aprendizaje indispensables para el desarrollo de esta unidad, por ejemplo:

- **Salud pública I.**
- **Epidemiología.**
- **Ecología.**
- **Medicina del trabajo.**
- **Bioestadísticas.**
- **Sociología.**
- **Metodología de la investigación.**
- **Economía de la salud.**
- **Administración de los servicios de salud.**
- **Genética, bioquímica, inmunología, fisiología, patología entre otras.**

3.- Modelos para el análisis de la realidad en salud:

- **Elementos epistemológicos.**
- **Visiones teórico - metodológicas de análisis de la realidad en salud.**
- **Elementos y características del entorno micro y macro social.**

4.- Diagnóstico estratégico situacional de salud:

La comunidad y sus características.

- **Estrategias de desarrollo para la gestión y vinculación.**
- **Indicadores cuantitativos: demografía, condiciones de vida, daños a la salud (morbilidad,**

mortalidad), entre otros. **- Indicadores cualitativos: construcciones sociales, problemática social sentida, elementos culturales, significado en salud, grupos de poder.** **- Redes de apoyo en la comunidad.** **- Jerarquización de los problemas detectados (modelo Cendes OPS, Hanlon etc).** **5.- Propuesta de intervención:** **- Propuestas de intervención y guía para su construcción. (Validación de los resultados del diagnóstico) .** **- Promoción de la salud y políticas públicas saludables.** **- Corrientes psicoeducativas para la salud:** **- Humanismo, conductismo, cognoscitivismo, teoría genética, sociocultural y psicoanálisis.** **- Procesos educativos de educación popular:** **- Autogestiva, bancaria y conservadora.** **- Gestión y vinculación con los diferentes actores de la comunidad que intervienen en salud.**
Estrategias docentes para impartir la unidad de aprendizaje

Son actividades que se sugieren para consolidar los aprendizajes; el propósito principal es provocar el repaso y personalización del aprendizaje.

1. Entrega o revisión del programa escrito a cada uno de Los alumnos, revisión del mismo en conjunto o por equipo, toma de acuerdos en la forma de trabajo durante el semestre, la elaboración de evidencias de aprendizaje y la evaluación.

2. Los alumnos identifican de manera colectiva (pares o grupos) los objetos de estudio (conceptos, finalidad y su relación) de las diferentes unidades de aprendizaje que se relacionan con la salud pública. Analizan los elementos básicos y estructuran un mapa cognitivo y/o conceptual.

3. Ejercicio de análisis de la realidad sugerido por el profesor.

- Lectura analítica de documentos.

- Reflexión grupal.

4. Elaboración de un diagnóstico estratégico situacional de salud, distinguir sus diferentes elementos: políticos, Económicos, culturales etc. La respuesta social organizada a los problemas de salud. (*Con un resumen en Ingles y difusión en redes sociales o páginas de la institución*)

Diseño de los instrumentos de recolección de información para el diagnóstico.

Gestoría.

Vinculación.

Trabajo de campo (recolección de la información).

Concentración e interpretación de información.

Asamblea comunitaria en la cual:

- Se presenten los resultados preliminares del diagnóstico para su validación.

- Se jerarquicen los problemas encontrados.

- Se realizarán propuestas y compromisos por parte de la comunidad.

- Elaboración de un documento, utilización de guía establecida (informe).

5. Identificación y análisis de diferentes propuestas de intervención.

En base a lo anterior se estructurarán las diversas estrategias de intervención para la solución de la problemática en salud encontrada.

1- Elaboración de un documento, propuesta de intervención, cubriendo diferentes apartados que conlleva la guía establecida.

Bibliografía básica

Contenido teórico práctico I

El programa de estudios de la unidad de aprendizaje de Salud Pública II.

Contenido teórico práctico II
Esquema de relación de la Salud Pública II con las unidades de aprendizaje ya cursadas en semestres pasados y las del presente.

Mapa Curricular de la carrera de medicina para que Las alumnas identifiquen y analicen la relación de la Salud Pública I y Salud Pública II con su futura práctica en semestres posteriores y al término de su carrera.

Contenido teórico práctico III

- **Werner David, Bower Hill. Cómo ayudar a la gente a examinar sus costumbres y creencias. En: Aprendiendo a promover la salud. Fundación Hesperian. Palo Alto California. 1989. pp 135 – 147.**

- **CREFAL. Análisis de la realidad. Cuadernos del CREFAL N° 9. El diagnóstico situacional en áreas rurales. Pátzcuaro, Michoacán. 1989. Centro Regional de Educación y Alfabetización Funcional para América Latina.**
- **Rulfo Juan. Es que somos tan pobres. En: El llano en llamas. Fondo de Cultura Económica. México. 1994.pp 28 – 34.**
- **Frenk, J; Gómez. (2008). Condiciones de salud en México. En: Para entender, El sistema de salud de México. Edit. Nostra. México, España. Pp. 31-49.**
- **Frenk, J; Gómez, D. (2008). Respuesta Social Organizada. En: Para entender, El sistema de salud de México. Edit. Nostra. México, España. Pp. 9-12.**
- **Piedrola, G. (2002). La salud y sus determinantes, concepto de medicina preventiva y salud pública. En: Medicina Preventiva y Salud Pública. 10 edición.**
  Edit: Masson. Pp. 3-14.
- **Menéndez Eduardo L. (1993) Familia. Participación social y proceso salud/enfermedad/atención. En: Mercado Francisco J. Familia, salud y sociedad. U de G. pp 130 162.**
- **Durán, Lilia I. Hernández R. Martina, Díaz, N Laura, Becerra A. J. (1993) Educación para la salud. Una estrategia Integradora. Perfiles Educativos, núm. 62,octubre-diciembre, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación, México.**

Contenido teórico práctico IV

- **Gutiérrez García, (2003) Formación en promoción y Educación para la salud Informe del Grupo de Trabajo de Promoción de la Salud a la Comisión de Salud**
- **Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.OPS. (1984) Guía para el diseño, utilización y evaluación de material en salud. Serie Paltex,López López José Luis, Mercado Ramírez Miguel Alfonso, Tapia Curiel Amparo.**
- **Cultura, educación y salud, un enfoque de promoción de la salud y un requisito para la participación comunitaria. Revista Universidad de Guadalajara, No 19 Verano 2000. pp 3 - 7.**
- **Saucedo Arteaga G. Elementos teóricos para la acción colectiva en salud. En: García Viveros Mariano. Salud comunitaria y promoción de la salud. España, 1999. ICEPS. 1999. pp. 59 - 76.**

- **Jenkins, D. (2005). Fundamentos de la intervención de salud en la comunidad. En: Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio decomportamiento. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica y Técnica No. 590. Pp. 11-16.**
- **Jenkins, D. (2005). Principios generales de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. En: Mejoremos la salud a todas las edades. Unmanual para el cambio de comportamiento. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica y Técnica No. 590. Pp. 3-10.**
- **Arenas-Monreal, Luz., Cortez-Lugo, Marlene., Parada-Toro IM. (2011) Community-based participatory research and the Escuela de Salud Pública in México.Public Health Rep;126(June):436–40**
- **Charron DF. (2012) Eco health Research in Practice. Springer. Charron DF, editor. Ottawa, Canada: International Development Research Centre**

Contenido teórico práctico V

Chiarpenello, Javier, (2012) Educación para la salud basada en la comunidad (segunda entrega) Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria - Vol. 15
Número 1: Enero-Febrero 2012 - See more at: http://www.foroaps.org/hitalba-pagina-articulo.php?cod_producto=3045#sthash.at2MTkQi.dpuf
Secretaria de Salud, Dirección General de Promoción de la salud. "Entornos y comunidades saludables", 2013-2018.http://web.ssaver.gob.mx
Guzmán Jesús C., Hernández Gerardo. Conductismo, cognoscitivismo, humanismo, psicoanálisis, teoría genética sociocultural. Conceptualización del aprendizaje, papel del maestro, concepción del alumno. En: Implicaciones educativas de seis teorías psicológicas. México. Conalte. 1993 pp 125 – 137.
Núñez Carlos. Educar para transformar, transformar para educar. México. IMDEC. Mimeografiado.
Guzmán Teódulo. Aclaraciones sobre la educación popular. México. SEDOC. Mimeografiado.

Werner David. Tres enfoques en la educación. En Werner David. Aprendiendo a promover la salud. Fundación hesperian. Palo Alto California 1989. Pp. 135-147.
Freire Paulo. ¿ Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural. México. Siglo XXI Editores. 1983 p.p 73-108.
Penz Lara C. Colectivo autores. Paulo Freire entre nosotros. México. IMDEC 1988 pp 5 -106.
OPS; (2007) Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Volumen I- Regional. Nuevos retos de la salud pública. Pp. 186-219.
OPS, (2007) Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Volumen I- Regional. Nuevos retos de la salud pública. Pp. 525-544.
Malagón, L. (2002). La salud pública. Situación actual, propuestas y recomendaciones. Edit. Panamericana. Cap II, III. P.p. 37-66.
Zurro, M.A; Cano,P. (2003). Principios de la Atención Primaria de Salud. En: Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 3-14
Zurro, M.A; Cano, P. (2003). Análisis de la situación de la salud. En: Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 328-344.
Zurro, M.A; Cano, P. (2003). Atención Primaria Orientada a la Comunidad. Análisis de la situación de la salud. En: Atención Primaria. Conceptos,
organización y práctica clínica. Pp. 345-364.
Solabarria, Enara . Cómo hacer proyectos. Manuales de gestión y elaboración de proyectos. No. 3 Edit. Bolunta, Agencia para el voluntariado y la
participación social.
Cardozo, B. M. Teoría de las decisiones: Marco teórico conceptual.
Zurro, M. A; Cano, P. (2003). Prevención y Promoción de la Salud. En: Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 535-580.
Morales, A.J.M. (2008). Salud Pública basada en la evidencia. Recursos sobre la efectividad de intervenciones en la comunidad. Rev. Esp. Salud Pública;vol.82. Pp. 5-20.
OPS-OMS. (2007). La renovación de la atención primaria de la salud en las Américas.

Bibliografía complementaria

Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social (ILPES). Guía para la Presentación de Proyectos. Siglo XXI. 1998.
. Menéndez Eduardo L. Reproducción social, mortalidad y antropología médica. En: Menéndez Eduardo L., García de Alba Javier E. Prácticas populares, ideología médica y participación social: aporte sobre antropología médica en México. U de G. CIESAS. 1992. pp 13 – 36.

. Menéndez Eduardo L. Familia. Participación social y proceso salud/enfermedad/atención. En: Mercado Francisco J. Familia, salud y sociedad. U de G. 1993. pp 130 162.
Referencia Clasificación LC Fuente/Base de datos Hernández-Avila, M. (2013) Salud Pública: Teoría y práctica, México: Manual Moderno. RA425 S35 2013 REBIUdeG Alvárez-Alva, R. (2012) Salud Pública y Medicina Preventiva, México: Manual Moderno RA425 A58 2012 REBIUdeG Hernández-Aguado I. (2011) Manual de epidemiología y Salud Pública: para grados en ciencias de la salud. Madrid: Médica Panamericana. RA651 M35 2011 REBIUdeG Castillo-Robles, M G. (2008) Introducción a la Salud Pública. México: Instituto Politécnico Nacional. RA425 C37 1998 REBIUdeG Tapia-Conyer, R. (2006) El Manual de Salud Pública. México:Intersistemas. RA425 M35 2006 REBIUdeG Ulim-Priscilla, R. (2006) Investigación aplicada en salud pública: métodos cualitativos. Washington: Organización Panamericana de la Salud. RA440.85 U44 2006 REBIUdeG Blanco-Restrepo, J H. (2005) Fundamentos de Salud Pública. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas. RA425 S35 2005 REBIUdeG Borrell, RM. Godeo, Ch. (2008) La formación en medicina orientada hacia la atención primaria de salud. Washington: OPS/OMS RA427.9 F67 2008 Rebudie

Piédrola Gil, G. (2008) Medicina Preventiva y Salud Pública. Barcelona: Elsevier España. RA425 M43 2008
REBIUdeG
***Red de Bibliotecas de la Universidad de Guadalajara (REBIUdeG).**
*** The Library of Congress control number.**
Referencia Base de datos en Biblioteca digital U de G.
Lemus, JD. Aragües y Oroz, V. (2013) Salud Pública y atención primaria de la salud. Corpus Editorial. e-libro
Martínez Hernández, J. (2006) Nociones de Salud Pública. Ediciones Díaz de Santos. e-libro
Ramos Domínguez, B N. (2006) La nueva salud pública. Revista Cubana de Salud Pública. e-libro
Frenk, J. Goméz-Dantés, O. (2007) La Globalización y la nueva Salud Pública. Salud Pública de México. Dialnet
Puyol, A. (2014) Ética y Salud Pública. Dilemata Dialnet
Valencia, Marleny. (2011) Aportes de los nuevos enfoques para la conformación de la salud pública alternativa. REv. Fac. Nac. Salud Pública.
Dialnet
Dominguez, M O. Manrique, Nava, C. (2011) Bioética y calidad en la atención de primer contacto y de salud pública. Acta Bioethica.
EBSCO
Hebe N Gouda, Powles, John. (2014) The Science of epidemiology and the methods needed for public health. Biomed Central Public Health
Springer Link
March, S., Torres, E., Ramos, M., Ripoll, J., García, A., Bulilete, O., Llobera, J. (2015). Adult community health-promoting interventions in primary health care: A systematic review. Preventive Medicine, 76S, S94-S104.
Science Direct
Melnyk, BM, & Morrison-Beedy, D. (2012). Intervention Research. Designing, conducting, analyzing and funding. New York: Springer Publishing Company.
e-book
Narayan, KA, & Khan, RA. (2008). Teaching community diagnosis: experience of a new institution. South-East Asian Journal of Medical Education, 2(1), 70–78.
Open Access
9
Willis, K. F., & Rayner, J. A. (2013). Integrative medical doctors—Public health practitioner or lifestyle coach? European Journal of Integrative Medicine, 5(1), 8-14.
Science Direct

Goodman, R. A., Bunnell, R., & Posner, S. F. (2014). What is "community health"? Examining the meaning of an evolving field in public health. Preventive medicine, 67, S58-S61. Science Direct

Li, L. M., Tang, J. L., Lv, J., Jiang, Y., & Griffiths, S. M. (2011). The need for integration in health sciences sets the future direction for public health education. Public Health, 125(1), 20-24. Science Direct

Jindal, A. K., Singh, G., & Pandya, K. (2015). Qualitative research in medicine–An art to be nurtured. Medical Journal Armed Forces India.

3.-Evaluación
Indicadores del nivel de Logro

Saber	Saber hacer	Saber ser
Cumplimiento con el 100% del programa	Correlacionar la unidad de aprendizaje con todas las unidades del plan de estudios. Realización de un Diagnostico de Salud en una comunidad concreta. Elaborar un proyecto de Intervención acorde a la problemática identificada.	Los indicadores de desempeño relacionados con actitudes y valores mostradas por el estudiante. Puntualidad, desempeño y originalidad de trabajos presentados.

Criterios de Evaluación (% por criterio)

La evaluación es una actividad de gran importancia en los procesos de enseñanza y aprendizaje, tiene como propósitos, el de la mejora del proceso educativo y el de proporcionar información sobre los logros obtenidos.
Se realizará un examen parcial, valorando los objetivos de aprendizaje que se espera consigan los alumnos.
Antes de finalizar el ciclo escolar se realizará la evaluación departamental que nos permitirá identificar el desempeño formativo de los educandos y el cumplimiento del programa por el docente.
Las evaluaciones nos orientaran para la toma de decisiones pedagógicas oportunas y asegurar la *eficacia de la enseñanza.*
Criterios de Evaluación (% por criterio)

Examen departamental 20 %
Examen parcial 20 %
Actividades prácticas (Diagnostico) 40 %
Actividades complementarias 20 %

4.-Acreditación

PARA ORDINARIO

Cumplir con el 80% de las asistencias.
Presentación de evidencia de aprendizaje, mediante la presentación documental de trabajos de investigación, reportes carteles y Diagnostico.
Alcanzar como mínimo el 60% del porcentaje en una escala de 0 a 100

PARA EXTRAORDINARIO
Tener el 70% de las asistencias y haber realizado todas las actividades practicas

5.-Participantes en la elaboración y modificación

Código(s)	Nombre(s)	Ciclo escolar
8505071	**Dr. Ricardo Benítez Morales**	2020B
2211696	Dr. Ernesto Cisneros Madrid	
FECHA DE ELABORACION	FECHA DE MODIFICACION	FECHA DE PRÓXIMA REVISIÓN
OCTUBRE 2018	JUNIO 2019	AGOSTO 2020

Fecha de última revisión: Tonalá, Jalisco a 08 de Marzo del 2019.