



1/20/14/072

1325

RECIBI _____

Oficio No *w/01/2014/0066*

Mtra. Mónica Almeida Lopez
Coordinadora General Académica
Vicerrectoría Ejecutiva
Universidad de Guadalajara
Presente

Al **Dr. Alfredo Feria y Velazco**
Coordinador de Investigación y Posgrado

Adjunto al presente me permito remitir a Usted copia del oficio número CCU 105/2013, recibido en esta Secretaría de Actas y Acuerdos el 11 de diciembre de 2013, signado por el Doctor Jaime F. Andrade Villanueva, Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, mediante el cual solicita la creación del programa académico de la Especialidad en Geriátria

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

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

Mónica
1325
Luis

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., 09 de enero de 2014

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

c.c.p. Mtro. 1. Tonatun Bravo Padilla, Rector General y Presidente de la Comisión de Educación
c.c.p. Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vicerrector Ejecutivo
c.c.p. Mtro. Luis
JARR/JARR/ROJ



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CCU 105/2013

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

Por este conducto me permito hacer llegar a Usted la propuesta de creación del programa académico de la **Especialidad en Geriatría** que se imparte en este Centro Universitario y el cual consta de

- ✓ Dictamen No 1099/2013
- ✓ Acta de la Sesión Extraordinaria de Consejo de Centro de diciembre 07 de 2013
- ✓ Acta del Consejo Divisional
- ✓ Acta del Colegio Departamental
- ✓ Información electrónica

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

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
Guadalajara, Jal., Diciembre 10 de 2013

Dr. Jaime F. Andrade Villarreal
Rector
y Presidente del
Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Consejo de Centro Universitario de
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



1054

Dr.

14290



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

Dictamen No. 1099/2013

A estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda, ha sido turnado por el Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, un documento proveniente de la División de Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Médicas, en el cual se propone suprimir el programa académico de la Especialidad en Geriatría, así como la creación de un nuevo programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, para operar bajo el sistema de créditos, profesionalizante y modalidad presencial, con sede en este Centro Universitario y para ser impartida en el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud Jalisco, en el Hospital General Regional de Zona No. 46 del IMSS y en el Hospital Valentín Gómez Farfán del ISSSTE y en las unidades hospitalarias que cumplan con los requisitos y adopten este programa educativo, en virtud de la siguiente:

Justificación

- I Que con dictamen número 021/20561 del 13 de diciembre de 1995, el H. Consejo General Universitario aprobó el plan de estudios de la Especialidad en Geriatría con sede en este Centro Universitario
- II Que con dictamen número 1/2009/045 en sesión extraordinaria del 15 de enero de 2009, el H. Consejo General Universitario aprobó la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría a partir del calendario escolar 2009 A
- III Que debido a que el Catálogo Nacional de Residencias Médicas, reconocido por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud y por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, **no** reconoce el programa académico tal y como se aprobó por lo siguiente.
 - ✓ Que en el dictamen 1/2009/045, se estableció como requisito para ingresar a la especialidad "contar con Diploma de la Especialidad en Medicina Interna", así como "el plan de estudios de la Especialidad, tiene una duración de 2 años"
- IV Que se solicita la supresión del programa académico de la Especialidad en Geriatría con el fin de uniformar la especialidad a nivel nacional y en virtud de que en la revisión del mismo la modificación supera el 25% según se establece en el artículo 27 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, por lo que se propone la creación de un nuevo programa académico
- V Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Jalisco, con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo fin es impartir educación media superior y superior, así como coadyuvar al desarrollo de la cultura en la Entidad.
- VI Que la Universidad tiene como uno de sus fines el formar y actualizar los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiera el desarrollo socioeconómico del Estado
- VII Que en la realización de sus funciones y el cumplimiento de sus fines, la Universidad se orientará por un principio de solidaridad social, anteponiéndolo a cualquier interés individual
- VIII Que la Universidad adopta el modelo de red para organizar sus actividades académicas y administrativas,





UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA


CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD


CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

geros=viejo y iatricos= médico; parte de la medicina dedicada al estudio, diagnóstico, tratamiento, prevención, rehabilitación y paliación de las enfermedades que afectan a los ancianos) sino que también propone a ésta, como una nueva especialidad médica dedicada al cuidado y tratamiento de los ancianos. Recomienda que el término se añada al vocabulario para cubrir en el campo de la vejez, lo que el término pediatría significa en la niñez. Sostiene que de este modo, se enfatiza la necesidad de considerar la senilidad y sus enfermedades como un apartado diferente a la madurez y asignarle así un lugar en la medicina.

 XVII Que otro de los grandes pilares de la Geriatría surge con la Doctora Marjory Warren quien en 1930 crea las unidades de evaluación geriátrica para enfermos crónicos en el Hospital West Middlesex en Reino Unido. En 1946 publica su clásico "Care of The Chronic Aged Sick" donde enfatiza el inadecuado cuidado, la poca atención y el escaso tratamiento que recibían los ancianos crónicamente enfermos en el Reino Unido. Al igual que lo había hecho Nascher 37 años antes, recomienda a la geriatría como una especialidad comparable en importancia a la pediatría, una de las especialidades más relevantes para la época. Estos hechos sientan las bases de la Geriatría como especialidad en el Reino Unido donde por primera vez se reconoce como especialidad.

 XVIII Que en México el Dr. Manuel Payno (+) en 1957 promueve y representa al Gobierno de México en el primer Congreso Panamericano de Gerontología en la Ciudad de México, antecedente relevante del interés de la vejez en el país, pero no es sino hasta los años 70's cuando realmente cobra importancia el tema del envejecimiento cuando se perciben los indicios de la transición poblacional como producto del incremento en la esperanza de vida, la disminución de la mortalidad infantil y la reducción en la tasa de natalidad. A esto sigue el surgimiento de diferentes instituciones como la Sociedad de Geriatría y Gerontología de México A.C. (GEMAC) en 1977. El Instituto Nacional de la Senectud (INSEN) el 22 agosto de 1979. La Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatría (AMGG) en 1984 con el Dr. Arturo Lozano Cardoso como presidente. Con estas instituciones la Geriatría inicia a tomar relevancia aunque no a formalizarse como una especialidad médica.

 XIX. Que hasta hace poco más de dos décadas, la atención de los ancianos continuaba limitada a residencias tanto públicas como privadas conocidas como asilos, la mayoría de las cuales, sólo proporcionaban servicios básicos de alimentación y alojamiento, sin la infraestructura, programas y recursos humanos profesionales para una verdadera atención geronto-geriátrica. La atención de salud, era proporcionada por médicos que ejercían las más diversas especialidades y en una mejor situación por un internista, que hasta la fecha, continúa jugando un papel importante para la atención del anciano, especialmente en instituciones de seguridad social o del sector salud donde aún escasean los servicios especializados en geriatría y la gran demanda de atención difícilmente podrá ser cubierta por el suficiente número de geriatras.

 XX. Que el **objetivo general** es formar Especialistas en Geriatría con el conocimiento científico tanto en el proceso de envejecimiento como en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y en su caso paliación de las alteraciones bio-psico-socio-ambientales que se presentan en la vejez y manejarlas con sentido crítico y ético tanto en su estado agudo y/o crónico a nivel ambulatorio, hospitalario o de cuidados prolongados.

XXI. Que los **objetivos específicos** del programa son

- Desarrollar las competencias necesarias para la atención de las enfermedades agudas y crónicas degenerativas del adulto y el anciano
- Adquirir habilidades y destrezas en la implementación del método científico para generar nuevo conocimiento en el área de la Geriatría y la Gerontología.

XXII. Que el **perfil profesional de ingreso**, comprende

Tener los conocimientos básicos del proceso salud-enfermedad



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD¹

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Tener el conocimiento para la realización de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades más prevalentes en el adulto
- Contar con una actitud humanista, positiva y de empatía hacia el anciano.
- Reconocer la importancia en la integridad hacia el anciano y su familia.
- Contar con una personalidad íntegra, de respeto y sensible hacia las necesidades bio-psico-socio-ambientales del anciano

XXIII Que el **perfil de egreso** - El egresado de la Especialidad en Geriátría es un profesional experto de vanguardia, poseedor de capacidades para resolver los problemas propios de la especialidad y está conformado por competencias profesionales integradas en tres áreas:

Competencias Profesionales Integradas

- Previene, diagnostica, trata y rehabilita los problemas geriátricos del anciano
- Comprende los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del anciano, innovando permanentemente los procedimientos (protocolos) de atención en busca de la excelencia
- Actúa como consultante de otros especialistas o médicos generales en el manejo adecuado del anciano y en los casos que así lo requieran tendrá la capacidad de solicitar oportunamente la colaboración de otros especialistas.
- Trabaja en equipo, honesto y responsable, consciente de las necesidades de salud del país y sus regiones, comprometido para actuar como agentes de cambio y respetuoso de la dignidad del anciano.
- Comprende y aplica los saberes teórico-prácticos de la administración de las Instituciones de Salud, respetando los principios ético-normativos que impactan en el ejercicio profesional donde participa en el diseño organizacional para incrementar la calidad y eficiencia de los servicios que presta a los ancianos.
- Diseña, realiza y colabora en programas educacionales dirigidos a su propio desarrollo profesional, al equipo de salud del que forma parte y a los pacientes ancianos a su cargo y sus familiares.

Competencias Socioculturales

- Posee capacidades y habilidades humanísticas en el manejo de la incertidumbre, en la relación con los familiares y otros profesionales que participan en la atención del anciano.
- Conoce y comprende profundamente las diferentes formas de comunicación y según el escenario emplea con eficiencia la correspondiente tanto con los familiares como con los miembros del equipo de salud.
- Desarrolla capacidades y habilidades de liderazgo que favorezcan el trabajo interdisciplinario y la transcurturalización médica internacional

Competencias Técnico Instrumentales

- Participa activamente en el trabajo colaborativo con amplio conocimiento de la estructura del Sector Salud y sus características operativas para las instituciones como factor conductor de alto desempeño para mejorar la salud de pacientes ancianos y comunidades interrelacionando las funciones de asistencia, docencia, investigación y administrativa en equipos multiprofesionales
- Desarrolla habilidades y destrezas para el manejo de la informática que le facilite el acceso a la nueva información que enriquezca su práctica profesional en forma permanente.

XXIV Que el Consejo de División Disciplinas Clínicas, en su sesión de fecha 31 de octubre de 2013, aprobó la creación del programa educativo de la **Especialidad en Geriátría**.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD¹

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

Considerando

- I. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas. Esta estructura se sustentará en Departamentos agrupados en Divisiones, para el nivel superior
- II. Que en el marco previsto por la fracción IV del artículo 52 de la Ley Orgánica y en congruencia, la fracción I del artículo 116 del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, corresponde a los Consejos de Centro Universitario aprobar los planes de estudio y programas de docencia investigación, difusión y servicio social del Centro, de acuerdo con los lineamientos generales aplicables, así como dictar normas y disposiciones particulares sobre la creación, transformación y supresión de programas para la formación de profesionales medios, profesionistas y graduados, respectivamente
- III. Que la Comisión Permanente de Educación del Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud tiene atribuciones de proponer las medidas necesarias para el perfeccionamiento de los programas educativos, las normas pedagógicas y las bases específicas sobre la dirección, organización y administración académica en el Centro Universitario, en los términos previstos por los artículos 8 y 9 fracciones I y III del Estatuto Orgánico de este Centro Universitario.
- IV. Que corresponde al Consejo Universitario de este Centro aprobar los programas de posgrados propuestos por sus Consejos Divisionales, conforme a lo dispuesto por el numeral 14 del Reglamento General de Planes de Estudio.
- V. Que con base a las fracciones III y V del artículo 54 de la Ley Orgánica, corresponde al Rector del Centro Ejecutar los acuerdos del Consejo de Centro así como promover todo lo que tienda al mejoramiento técnico, académico y patrimonial del Centro Universitario
- VI. Que en términos de los artículos 3 y 4 del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, existen en este Centro las Divisiones de Disciplinas Básicas para la Salud, de Disciplinas Clínicas, y, de Disciplinas para el Desarrollo, Promoción y Preservación de la Salud
- VII. Que el Consejo Divisional como órgano de gobierno de la División tiene, atribuidas por la fracción II del artículo 61 de la Ley Orgánica y por el 138 fracción I del Estatuto General, las funciones de sancionar y proponer al Consejo de Centro la creación, supresión o modificación de programas de posgrado de la División.
- VIII. Que conforme lo previenen la fracción I del numeral 141 así como lo dispuesto por el artículo 142 del Estatuto General, el Director de División tiene entre sus funciones el promover y apoyar los procesos para la creación, modificación o supresión de planes y programas curriculares en los que intervenga su División, y el Secretario de la misma, las de auxiliar al Director de División, llevar a cabo sus determinaciones y las que le encomiende el Consejo Divisional.
- IX. Que por su parte los Colegios Departamentales tienen atribuciones para el diseño, ejecución y evaluación de planes y programas académicos, y tienen la atribución de elaborar propuestas de creación, modificación o supresión de planes y programas docentes, de investigación y difusión en los términos de los artículos 64 y 65 fracción II de la Ley Orgánica y 145 fracción VI del Estatuto General.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

Resolutivos

Primero.- Se aprueba la supresión del programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, con efectos retroactivos a partir del ciclo escolar **2009 A.**

Segundo.- Se aprueba la creación del programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, con enfoque a las competencias profesionales integradas, proveniente de la División de Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Médicas con efectos retroactivos al calendario escolar **2009 A.** Se aprueba el proyecto de modificación de la Especialidad que describe de manera amplia sus fundamentos, objetivos, estructura, contenidos y forma de organización, documento que se anexa al presente dictamen como parte integrante del mismo y que se tiene aquí por reproducido en todas sus partes como si a la letra se insertase.

Tercero.- La creación del programa educativo de la Especialidad en Geriatría tiene las áreas de formación, carga horaria y créditos siguientes

Estructura del Plan de Estudios

ÁREAS DE FORMACIÓN	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE HORAS			Créditos	%
		TEORÍA	PRÁCTICA			
			C/Tutor	Sin/Tutor		
Especializante obligatoria (Atención Médica)	9968	1264	3176	5528	617	86
Básico-particular obligatoria (Investigación y Educación Médica)	1648	976	448	224	103	14
TOTALES	11616	2240	3624	5752	720	100



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Área de Formación: Especializante obligatoria (Atención Médica)

Atención Médica I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			Créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Geriátrica I		CT	816	96	480	240	51	
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos I		CT	240	48	112	80	15	
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado I		N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio I		N	720	0	0	720	45	

Atención Médica II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			Créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Geriátrica II		CT	816	96	480	240	51	
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos II		CT	240	48	112	80	15	
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado II		N	560	0	320	240	35	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio II		N	752	0	432	320	47	

Atención Médica III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			Créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Quirúrgica en el anciano		CT	192	96	48	48	6	
Enfermedades crónicas en el anciano		CT	576	96	240	240	36	
Enfermedades agudas en el anciano		CT	336	48	168	120	21	
Farmacogeniatría		CT	32	32	0	0	2	
Enfermedades geriátricas psiquiátricas		CT	256	96	128	32	16	
Urgencias geriátricas		CT	256	96	128	32	16	
Modelos de atención geriátrica		CT	208	96	0	112	13	
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado III		N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio III		N	480	0	0	480	30	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Atención Médica IV

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			Créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Síndromes Geriátricos		CT	704	128	288	288	44	
Medicina Física y Rehabilitación		CT	368	192	112	64	23	
Unidad de Cuidados Paliativos		CT	256	96	128	32	16	
Atención del Paciente geriátrico hospitalizado IV		N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio IV		N	720	0	0	720	45	

BASICO PARTICULAR OBLIGATORIA Investigación y Educación

Investigación y Educación I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Introducción al paciente Geriátrico sano		CT	80	16	64	0	5	
Gerontología I		CT	256	96	128	32	16	
Metodología de la investigación		CT	96	96	0	0	6	
Seminario de Investigación I		CT	96	80	0	16	6	
Sesión de Casos Clínicos I		CT	96	80	0	16	6	

Investigación y Educación II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			Créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Gerontología II		CT	256	96	128	32	16	
Sesión de Revisión Bibliográfica		CT	96	80	0	16	6	
Seminario de Investigación II		CT	64	48	0	16	4	
Sesión de Casos Clínicos II		CT	96	80	0	16	6	
Gerontología II		CT	256	96	128	32	16	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Investigación y Educación III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			Créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Sesión de Revisión Bibliográfica		CT	64	48	0	16	4	
Sesión de Casos Clínicos III		CT	96	80	0	16	6	

Investigación y Educación IV

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			Créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Medicina Crítica		CT	256	96	128	32	16	
Sesión de Casos Clínicos IV		CT	96	80	0	16	6	

Cuarto.- Los requisitos de ingreso a la **Especialidad en Geriatría**, además de los previstos por la normatividad universitaria vigente, son los siguientes.

- 1 Copia simple del título de Licenciatura en Medicina emitido por una institución educativa reconocida
- 2 Certificado de la Carrera de Medicina.
- 3 Acta de nacimiento original
- 4 Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad en Geriatría
- 5 Original de la carta de aceptación original de la unidad sede del programa de la Especialidad en Geriatría dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, con atención al Secretario Académico.
- 6 Cubrir los aranceles correspondientes.
- 7 De ser extranjero o tener estudios en el extranjero, deberá revalidar sus estudios ante las autoridades correspondientes

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

- 1 Aprobar avances anuales de su trabajo de investigación aplicados por la unidad hospitalaria en la que se imparta el programa
- 2 Dedicarse de tiempo exclusivo a sus estudios.
- 3 Cumplir con el total de sus actividades académicas asistenciales
- 4 Estar al corriente de sus pagos con la Universidad de Guadalajara.
- 5 Aprobar los exámenes que aplique la unidad hospitalaria en la que se imparta y los que administre el Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- 6 No exceder los tiempos establecidos por este programa educativo.
- 7 Presentar y aprobar examen anual de conocimientos aplicados por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a través de la Junta Académica de la Especialidad.
- 8 Tener un promedio mínimo de 80 por ciclo escolar (Capítulo III, artículo 65 de la Evaluación y Calificación, Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara).
- 9 Cubrir los aranceles correspondientes



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Sexto. Son criterios que ocasionan baja automática de la **Especialidad en Geriatría**, los siguientes:

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

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

1. Cubrir la totalidad de los créditos del correspondiente plan de estudios.
2. Aprobar el examen general de conocimientos de la especialidad, administrado por la Junta Académica de la Especialidad
3. Obtener la aprobación de la defensa del trabajo de investigación o tesis.

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

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

Noveno. El plan de estudios de la **Especialidad en Geriatría**, tiene una duración de **4 años** y el costo anual de la matrícula será de acuerdo al arancel establecido por la Universidad de Guadalajara, tanto para estudiantes nacionales como para estudiantes extranjeros. Para abrir una promoción del programa, el máximo y el mínimo de alumnos será el número de plazas que se autoricen en cada unidad hospitalaria en la que se imparta.

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

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
Guadalajara, Jal., Noviembre 06 de 2013

Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Presidente



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Comisión Permanente de Educación


Mtra. Laura Margarita Padilla Gutiérrez


Dr. en C. Baudelio Lara García


Mtra. Esther Rodríguez Durán


C. Anna Beatriz Hernández Lerma


Comisión Permanente de Hacienda


Dr. Óscar Miguel Aguirre Jáuregui


Mtro. Vicente Teófilo Muñoz Fernández


Dr. Marco Antonio Altamirano Lagarda


C. Luis Armando Quintana Flores


Mtro. Rogelio Zambrano Guzmán
Secretario



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD¹

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de la Sesión Extraordinaria H. Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud Diciembre 02, 2013

La sesión dio inicio a las 12.00 horas del día 02 de diciembre de 2013 en el Auditorio de Patología de este Centro Universitario, y contando con la presencia de 42 Consejeros, el Presidente del Consejo Dr. Jaime F. Andrade Villanueva, declara la existencia de quórum y pone a consideración de los Consejeros la siguiente

ORDEN DEL DÍA

- I LISTA DE PRESENTES Y DECLARATORIA DE QUÓRUM
- II PROPUESTA DEL ORDEN DEL DÍA
- III LECTURA Y EN SU CASO, APROBACION DEL ACTA DE LA SESION ANTERIOR
- IV PRESENTACIÓN Y EN SU CASO, APROBACIÓN DE DICTÁMENES DE LAS COMISIONES PERMANENTES
- V ASUNTOS VARIOS

El **Dr. Jaime F. Andrade Villanueva**, Presidente del Consejo, pregunta a los consejeros si es de aprobarse la orden del día o si hubiera algún observación a la misma, favor de manifestarlo. No habiendo comentarios al respecto, se aprueba en votación económica y por unanimidad de votos la orden del día.

A continuación el Presidente indica que con el citatorio de esta sesión extraordinaria se entregó el acta de la sesión anterior y pregunta si se dispensa la lectura de la misma, en virtud de que se tuvo tiempo para leerla. El pleno del Consejo aprueba la solicitud del Presidente y pregunta si es de aprobarse o hubiera comentarios a dicha acta. No habiendo ningún comentario se aprueba el acta en votación económica y por unanimidad de votos.

Siguiendo con la orden del día se tiene la lectura, discusión y aprobación en su caso, de los dictámenes de las distintas comisiones permanentes de este Consejo, se solicita al Secretario del Consejo la presentación de los dictámenes.

COMISIONES CONJUNTAS DE EDUCACIÓN Y HACIENDA.-

Creaciones (4 dictámenes)

- 1 Dictamen No **1098/2013** mediante el cual se **Suprime** el programa académico de la **Especialidad en Dermatología Médica Quirúrgica** y se aprueba la **creación** del programa académico de la **Especialidad en Dermatología**, proveniente de la División de Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Médicas, con efectos retroactivos a partir del ciclo escolar **2009 A.**

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

El **Dr. Jaime F. Andrade Villanueva**, Presidente del Consejo pregunta si es de aprobarse o si hubiera observaciones por parte de los señores consejeros al dictamen de la supresión de **Especialidad en Dermatología Médica Quirúrgica** y se aprueba la **creación** del programa académico de la **Especialidad en Dermatología**.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

El **Dr. en C. Roque Quintanilla Montoya** pregunta que si ya se entregaron diplomas o constancias a los especialistas, se establece en el dictamen que ocurrirá con ellos, en virtud de que se suprime desde el 2009 y además cambia de nombre

El **Presidente del Consejo** indica que constantemente la CIFRHS está revisando los programas académicos de especialidades, que anteriormente había un representante del Centro Universitario ante esa institución que no asista a las reuniones, y que el actual representante se percató que este programa académico no estaba actualizado, por lo que no existe ningún problema ya que los diplomas para los alumnos se expedirán con retroactividad y correctamente a partir del 2009. Menciona además que a partir del 2014 el Consejo General Universitario ya no aceptará programas con retroactividad, por lo que es necesario hacer toda la actualización de este programa para estar en aptitud de enviarlo oportunamente al Consejo General Universitario para su aprobación

El **Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León**, menciona que efectivamente todos los alumnos que se graduaron anteriormente tendrán su diploma correctamente, lo que se está haciendo es cambiar el nombre como es reconocido en todo el país que es Especialidad en Dermatología, que hay muchos programas de especialidad que se quedaron con tres años, que en este caso, Dermatología era un programa de tres años, dos de dermatología y uno de Medicina Interna y ahora se está actualizando como está en todo el país, a un año de Medicina Interna como prerrequisito y tres años de Dermatología, por lo que esta actualización implica más del 25% de la currícula, por lo que se suprime el anterior y se crea el nuevo ya actualizado

El **Dr. Juan Víctor Manuel Lara Vélez** pregunta porque dice mínimo un año de requisito en Medicina Interna, si las especialidades son consideradas por año y el año de ejercicio es por beca subsidiada por el Gobierno Federal a la institución sede, si se le pone mínimo significa que el día que se le ocurra a alguien modificar y decir ya no se quiere un año, como puede suceder en alguna parte del país, ahora son dos y no uno, entonces mínimo es uno y si va a ser un año de Medicina Interna, el dictamen debería decir un año de medicina interna

El **Presidente del Consejo** aclara que el requisito mínimo es de un año, en virtud de que hay muchos extranjeros que viene a estudiar esta especialidad al Instituto Dermatológico y que traen dos años de Medicina Interna, incluso puede haber alumnos que tenga toda la Especialidad en Medicina Interna.

El **Dr. Álvaro Cruz González** menciona que debería incluirse en los resultados que se pide con retroactividad en virtud de la revisión que hizo la CIFRHS ya que para el 2014 el Consejo General Universitario no aceptará programas con retroactividad, lo anterior en beneficio y protección del propio programa

El **Presidente del Consejo** expresa que el problema es que los programas en la Dirección de Profesiones están muy retrasados, había mucho desfase en lo que era y cómo estaban registrados los programas y lo que estaban causando los problemas de retroactividad, todos los programas por acuerdo del Rector y de la propia Dirección de Profesiones, van a quedar registrados sin problemas a partir del 2014, que con toda oportunidad solicitó a la Coordinación de Especialidades y a las Divisiones la revisión de los programas que tuvieran alguna inconsistencia con respecto al padrón que tiene el CIFRHS resultando este programa de la Especialidad en Dermatología y el dictamen que se presentará a continuación. Que probablemente en el futuro haya cambios a los programas de especialidades pero sin retroactividad en virtud de la retroalimentación que está teniendo el representante del CUCS que asiste a las reuniones de la CIFRHS, adicional a ello habrá cambio en la NOM en especialidades médicas en donde también se tiene un representante, así como otro representante en los Hospitales Civiles. Que este cambio es en relación al trato que se le da los residentes en los hospitales



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

A continuación el Presidente del Consejo pregunta si hubiera otro comentario al dictamen. No habiendo más comentarios al dictamen de la Especialidad en Dermatología, **se aprueba** en votación económica y por unanimidad de votos.

2. Dictamen No **1099/2013** mediante el cual se aprueba la **creación** del programa académico de la **Especialidad en Geriátria**, proveniente de la División Disciplinas Clínicas, Departamento de Clínicas Médicas, con efectos retroactivos a partir del ciclo escolar **2009 A.**

El **Secretario del Consejo** hace la presentación del dictamen de la Especialidad en Geriátria y menciona que los dictámenes se encuentran en la Secretaría Académica por si los consejeros quieren conocerlos más ampliamente.

El **Presidente del Consejo** menciona que este dictamen es de creación porque habra dos programas a nivel nacional, uno de entrada directa a geriatría y otro de entrada indirecta, tres años de medicina interna y uno de geriatría. Se solicita la retroactividad porque ya se otorgaron plazas en los Hospitales Civiles y no se había dictaminado.

Enseguida el **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los consejeros el dictamen de la Especialidad en Geriátria y pregunta si es de aprobarse o si hubiera observaciones al mismo. No habiendo observaciones al dictamen **se aprueba** en votación económica y por unanimidad de votos.

3. Dictamen No **1121/2013** mediante el cual se aprueba la **creación del Instituto de Investigación en Ambiente y Salud Humana**, proveniente del Departamento de Salud Pública, de la División de Disciplinas para el Desarrollo, Promoción y Preservación de la Salud.

El Secretario del Consejo da lectura al dictamen de la creación del Instituto de Investigación en Ambiente y Salud Humana.

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración del pleno el dictamen anterior y pregunta si es de aprobación o si hubiera observaciones al respecto.

Después de las intervenciones de los consejeros **Dr. Juan Víctor Manuel Lara Vélez, Dr. Alfredo de Jesús Celis de la Rosa, Dr. Noé Alfaro Alfaro y Dr. Osmar Juan Matsui Santana** en el que se coincide lo importante de hacer la reflexión si los miembros que están conformando este nuevo instituto formar parte de otro instituto, ya que es importante en virtud de que ocasiones se ponen y en la realidad no participan en el instituto, ya que es una obligación del Centro Universitario hacer una evaluación de la actividad de estas unidades académicas en relación directa a la producción y vinculación para su propia creación dado que no tiene un ejercicio presupuestal asignado, tendrán que generar recursos propios que les permitan desarrollarse en ese sentido. Además, en razón de que este instituto fue revisado y propuesto por la División en la administración pasada el **Dr. Celis** solicita se regrese a la División para una revisión a fondo en virtud de que algunos miembros de este instituto participan en otras unidades departamentales porque hay que ponerle atención a la donación de investigadores que se hacen a institutos de nueva creación, además que se tiene que hacer una revisión y evaluación de los centros e institutos de todo el Centro Universitario.

Por lo anterior el **Presidente del Consejo** propone se regrese a Comisiones para que sea remitido al Consejo Divisional para su revisión y no se corra el riesgo que se fragmenten otros institutos que ya vienen funcionando. La propuesta del Presidente del Consejo **es aprobada** en votación económica y por unanimidad de votos.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

- 4 Dictamen No **1122/2013** mediante el cual se aprueba la **creación del Programa Académico de la Especialidad en Cirugía Bariátrica y Metabólica**, Proveniente de la División de Disciplinas Clínicas, departamento de Clínicas Quirúrgicas. A partir del calendario escolar **2014 A**.

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen de creación del programa académico de la Especialidad en Cirugía Bariátrica y Metabólica

El **Presidente del Consejo** menciona que esta especialidad no está en el catálogo del CIFRHS, como otras, que son programas de especialidades que interesan a la Universidad y a los propios Hospitales Civiles, como Cirugía Bariátrica, Hemodinamia, Trasplantes, pero que existe la necesidad de formación de recursos humanos en salud en estas áreas y una vez aprobado el programa la función del Centro Universitario es gestionar ante el CIFRHS la incorporación de esta especialidad en el catálogo de especialidades médicas, y que con este programa se están adelantando en un problema que es severo, que es la obesidad, sobre todo en México donde más obesos existen en el mundo. A continuación pone a la consideración de los consejeros el dictamen de creación del Programa Académico de la Especialidad en Cirugía Bariátrica y Metabólica y pregunta si es de aprobarse o si existieran observaciones al mismo

El **Dr. Ernesto Germán Cardona** menciona que el término de nomenclatura, es subespecialidad y no especialidad, además el término de bariátrica queda claro, pero cirugía metabólica no queda claro que significa

El **Presidente del consejo** indica que en México no existe el término de subespecialidad todas son especialidades y solicita a los señores consejeros autorización para que haga uso de la palabra el Dr. Carlos Eduardo López Lizárraga, en virtud de que no es consejero. Se autoriza a que el Dr. López Lizárraga haga uso de la palabra en votación económica y por unanimidad de votos, y de esta manera de una explicación de este programa ya que es quien participó en este proyecto

El **Dr. Carlos Eduardo López Lizárraga** hace una amplia exposición acerca de la especialidad, resaltando que es una especialidad de gran importancia en la actualidad en virtud de los problemas de obesidad que se están presentando en el país y que es importante que la Universidad de Guadalajara tome avanzada en esta área en virtud de que solo existe un centro con cierto entrenamiento en el Distrito Federal, existen varios métodos para bajar de peso, pero lo único que baja suficientemente de peso y que mantiene esa baja de peso es la cirugía, aunque no sea el tratamiento ideal, ¿por qué metabólica? porque la cirugía empezó y el único factor que se seguía era cuánto bajaba de peso, ahora ya no, se ve cuánto baja de peso y si es diabético se siguen las curvas de glucosa, se está operando a un paciente diabético obeso, se puede decir que en el 85% va a mejorar o casi va a remitir su patología si es diabético tipo II y se ataca principalmente el problema metabólico. Igualmente da una amplia explicación del procedimiento metabólico quirúrgico. En Estados Unidos se denomina "cirugía bariátrica" pero en Brasil se denomina "cirugía bariátrica y metabólica"

Después de la intervención de los consejeros **Dr. Ernesto Germán Cardona Muñoz, Dr. José Z. Parra Carrillo, Dr. Juan Víctor Manuel Lara Vélez, Dr. Óscar Aguirre Juárez, Dr. en C. Baudelio Lara García, Dr. en C. Álvaro Cruz González** en relación a la nomenclatura de "cirugía metabólica" en virtud de que lo metabólico no es quirúrgico.

El **Presidente del Consejo** hace la propuesta a los señores consejeros de dejarla como se propone, cambiarle a Cirugía Bariátrica y Metabolismo o dejarle sólo como Cirugía Bariátrica, por lo que propone al pleno del Consejo la aprobación del programa académico que no tiene observaciones y poner a la consideración de la Comisión de Educación que revise la adecuación del nombre. No habiendo más comentarios al respecto, **se aprueba** el programa académico, en votación económica y por unanimidad de votos



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

COMISIONES CONJUNTAS DE EDUCACIÓN Y NORMATIVIDAD.-

Modificación (1 dictamen)

1 Dictamen No **1117/2013** mediante el cual se aprueba la propuesta para **modificar el Reglamento de Titulación de la carrera de Licenciatura en Nutrición**, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud

El **Secretario del Consejo** da lectura al dictamen mediante el cual aprueba la propuesta para modificar el Reglamento de Titulación de la carrera de Licenciatura en Nutrición

El **Presidente del consejo** pone a la consideración de los consejeros, el dictamen anterior y pregunta si es de aprobarse o si existieran observaciones al respecto

El **Dr. Juan Víctor Manuel Lara Vélez**, menciona que aprobar el Examen General de Certificación Profesional CENEVAL como requisito para la titulación es muy pertinente y no contraviene la normatividad universitaria

El **Presidente del Consejo** solicita a los señores consejeros autorización para que haga uso de la palabra la Dra. Gabriela Macedo Ojeda, Coordinadora de la carrera de Licenciatura en Nutrición, en virtud de que no es consejera. Se autoriza a que la Dra. Macedo Ojeda haga uso de la palabra en votación económica y por unanimidad de votos, y presente la propuesta

La **Dra. Gabriel Macedo Ojeda** expresa que la Licenciatura en Nutrición es una carrera relativamente nueva y el reconocimiento del Licenciado en Nutrición como profesional de la salud aunque ha evolucionado no se ha logrado al 100%, que el Comité de Titulación está sensiblemente preocupado por la alta tasa de egresados que hay en cuanto a la Licenciatura en Nutrición tanto en el país y en lo particular en el Estado de Jalisco, que se tiene que velar porque la calidad de las competencias de los egresados de la Universidad de Guadalajara y de los egresados cuya supervisión depende del Centro Universitario cumplan con esa competencia mínima. Se ha analizado el impacto que podría tener, aclarando que en la propuesta si está sustentado que apruebe el examen como requisito, se elimina como modalidad de titulación y es necesario para optar a cualquier modalidad. Se hizo un análisis del impacto que podría tener en los egresados y en lo global los egresados de la Licenciatura en Nutrición que hacen el examen desde el 2011 es el 100%, un 80% aprueba el examen CENEVAL en lo global, en la última evaluación fue un poco más del 90% los egresados que aprobaron el CENEVAL siendo más o menos la mitad con resultado sobresaliente

Después de la intervención de los consejeros **Dr. Roque Quintanilla Montoya, Dr. Baudelio Lara García, Mtra. Laura Margarita Padilla Gutiérrez, Dr. Ernesto Germán Cardona Muñoz, C. Raúl Gómez Gómez, Dr. Samuel Medina Aguilar, Dr. Álvaro Cruz González y Mtro. José de Jesús Gutiérrez Rodríguez** en el sentido si es conveniente o no se considere como requisito para titularse que hayan aprobado el Examen General de Certificación Profesional CENEVAL, en virtud de que unos consideran que no es conveniente y que podría estar contraviniendo la normatividad universitaria y otros que debe ser un requisito, que incluso debería aplicarse a todas las carreras que se imparten en este Centro Universitario, se estaba diciendo que los egresados del Centro Universitario cumplen los criterios de calidad

El **Presidente del Consejo** menciona que en virtud de que esta propuesta está suficientemente discutida, propone se apruebe en lo general, se revisará este requisito con el Abogado General en el entendido de que si este reglamento contraviene al Reglamento General de Titulación de la Universidad



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

de Guadalajara se cancelará este dictamen y se elaborará una nueva propuesta de Reglamento de titulación de la carrera de Licenciatura en Nutrición. **Se aprueba** la propuesta hecha por el Presidente del Consejo por mayoría de votos, 32 a favor, 8 en contra y 7 abstenciones.

COMISIÓN DE EDUCACIÓN.

Propuesta de Doctor Honoris Causa (1 dictamen).

1. Dictamen No. **1100/2013** mediante el cual se propone se otorgue al **Profesor Harald Zur Hausen** el título de "**Doctor Honoris Causa**".

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

El **Presidente del Consejo** menciona que al Profesor Zur Hausen se le debe el conocimiento del origen del cáncer del cuello uterino que lo llevaron al desarrollo de una vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, siendo pionero en demostrar la importancia de los virus en la genesis de diferentes tipos de cancer, además fue Premio Nobel de Medicina y Fisiología en el año 2008.

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros el dictamen mediante el cual se propone se otorgue al Profesor Harald Zur Hausen el título de "Doctor Honoris Causa" de la Universidad de Guadalajara y pregunta si es de aprobarse o si hubiera observaciones al respecto. No habiendo comentarios al respecto **se aprueba** en votación económica y por unanimidad de votos.

Autorizaciones de sede (1 dictamen).

1. Dictamen No. **1115/2013** mediante el cual se aprueba la propuesta para que se imparta la **Especialidad en Urología en el Hospital General Regional No. 110 del IMSS.**

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

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores Consejeros el dictamen de autorización de sede y pregunta si es de aprobarse o si hubiera algún comentario u observación al mismo. No habiendo comentarios a dicho dictamen **se aprueba** en votación económica y por unanimidad de votos.

Cambios de Centro autorizados (Regionales/CUCS 1 dictamen).

1. Dictamen No. **1116/2013** mediante el cual se aprueba 1 solicitud de cambio del Centro Universitario de los Altos al Centro Universitario de Ciencias de la Salud del alumno **Ramírez Suárez María Fernanda**, de la **Licenciatura en Nutrición**.

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

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores Consejeros el dictamen de cambio de centro y pregunta si es de aprobarse o si tuvieran algún comentario u observación al mismo. No habiendo comentarios a dicho dictamen **se aprueba** en votación económica y por unanimidad de votos.

A continuación el **Presidente del Consejo** pone a la consideración de los señores consejeros que los siguientes dictámenes sean aprobados en bloque y que si los señores consejeros tuvieran alguna observación o comentario a alguno de ellos, se atendería.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

La propuesta del Presidente del Consejo **es aprobada** en votación económica y por unanimidad de votos

Padrinos de Generación (3 dictámenes)

- 1 Dictamen No **1064/2013** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la Generación **2009-2013 B** de la Carrera de Cirujano Dentista, para nombrar como **Padrino de Generación** al **Mtro. Víctor Omark Moreno Martínez**.
- 2 Dictamen No **1075/2013** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la Generación **2010 A-2013 B** de la Licenciatura en Enfermería, para nombrar como **Padrino de Generación** al **Dr. Jaime Agustín González Álvarez**.
- 3 Dictamen No **1076/2013** por el cual se aprueba la solicitud presentada por la Generación **2010 A-2013 B** de la Licenciatura en Nutrición, para nombrar como **Padrino de Generación** al **Mtro. César Octavio Ramos García**.

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

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración del pleno los anteriores dictámenes y pregunta si se aprueban o si hubiera alguna observación a los mismos. No habiendo comentarios a los dictámenes de Padrinos de Generación **se aprueban** en votación económica y por unanimidad de votos

COMISIÓN DE CONDONACIONES Y BECAS.-

Condonación de Órdenes de Pago (22 dictámenes).

- 1 Dictamen No **1065/2013** mediante el cual se decide **condonar el 100%** de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Ruiz Noa Yeniley, del Doctorado en Ciencias Biomédicas**. Calendario Escolar 2013 B
- 2 Dictamen No **1066/2013** mediante el cual se decide **condonar el 100%** de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Sina Feustel, del Doctorado en Ciencias Biomédicas**. Calendario Escolar 2013 B
- 3 Dictamen No **1067/2013** mediante el cual se decide **condonar el 100%** de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Cordero Rizo Marcia Zulema, del Doctorado en Ciencias de la Salud**. Calendario Escolar 2013 A
- 4 Dictamen No **1077/2013** mediante el cual se decide **condonar el 100%** de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Loza Rojas María Guadalupe, de la Maestría en Gestión de la Calidad y Seguridad de los Servicios de Salud**. Calendario Escolar 2013 B
- 5 Dictamen No **1078/2013** mediante el cual se decide **condonar el 25%** de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Simental Juárez Oyuki Concepción, de la Maestría en Ciencias de la Educación Física y del Deporte**. Calendario Escolar 2013 B
- 6 Dictamen No **1079/2013** mediante el cual se decide **condonar el 85%** de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Munguía Cortés Jazmín Aranzazú, del Doctorado en Ciencias de la Salud Pública**. Calendario Escolar 2013 B
- 7 Dictamen No **1080/2013** mediante el cual se decide **condonar el 20%** de la matrícula de la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Ramos González Elsy Janeth, del Doctorado en Farmacología**. Calendario Escolar 2013 B
- 8 Dictamen No **1081/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Rodríguez Herrera Lourdes Yolotzin, del Doctorado en Farmacología**. Calendario Escolar 2013 B
- 9 Dictamen No **1082/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C. **Batista Jaquez Amarilis Josefina, de la Especialidad en Angiología y Cirugía Vascular**. Calendario Escolar 2013 B



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD*

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

- 10 Dictamen No **1083/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Salinas Contreras Patricia**, de la **Especialidad en Psiquiatría**. Calendario Escolar 2013 B.
- 11 Dictamen No **1084/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Paredes Nieto María Lourdes**, de la **Especialidad en Neonatología**. Calendario Escolar 2013 B
- 12 Dictamen No **1086/2013** mediante el cual se decide **condonar el 20%** de la **matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Galán Leyte Mónica Guadalupe**, de la **Maestría en Psicología Educativa**. Calendario Escolar 2013 B
- 13 Dictamen No **1087/2013** mediante el cual se decide **condonar el 30%** de la **matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Aceves Velázquez María Magdalena**, de la **Maestría en Ciencias Forenses**. Calendario Escolar 2013 B
- 14 Dictamen No **1088/2013** mediante el cual se decide **condonar el 25%** de la **matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Garibay Rivas Roberto**, de la **Maestría en Ciencias de la Educación Física y del Deporte**. Calendario Escolar 2013 B
- 15 Dictamen No **1089/2013** mediante el cual se decide **condonar el 70%** de la **matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Morales Jiménez Ricardo**, de la **Maestría en Psicología, Orientación Educativa**. Calendario Escolar 2013 B
- 16 Dictamen No **1090/2013** mediante el cual se decide **condonar el 100%** de la **matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Da Silva Jose Thiago Donizete**, del **Doctorado en Genética Humana**. Calendario Escolar 2013 B
- 17 Dictamen No **1091/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Arias Carvajal Óscar**, del **Doctorado en Farmacología**. Calendario Escolar 2013 B
- 18 Dictamen No **1092/2013** mediante el cual se decide **condonar el 50%** de la **matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Rubio Arellano Edy David**, del **Doctorado en Farmacología**. Calendario Escolar 2013 B
- 19 Dictamen No. **1093/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Ade Torrent Miguel**, de la **Especialidad en Cirugía Cardiorábrica**. Calendario Escolar 2013 B
- 20 Dictamen No **1095/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Rivera León Edgar Alfonso**, del **Doctorado en Ciencias en Biología Molecular en Medicina**. Calendario Escolar 2013 B
- 21 Dictamen No **1096/2013** mediante el cual se decide **no condonar** la orden de pago del (a) alumno (a) C **Gómez García Francisco Javier**, de la **Maestría en Gerencia de Servicios de Salud**. Calendario Escolar 2013 B
- 22 Dictamen No. **1097/2013** mediante el cual se decide **condonar el 100%** de la **matrícula** de la orden de pago del (a) alumno (a) C **Rizo Contreras Daniel Alejandro**, de la **Especialidad en Ginecología**. Calendario Escolar 2013 B

El **Secretario del Consejo** presenta los dictámenes de condonaciones

El **Presidente del Consejo** pone a la consideración del pleno los anteriores dictámenes y pregunta si son de aprobarse o hubiera alguna observación a los mismos. No habiendo observaciones a los dictámenes **se aprueban** en votación económica y por unanimidad de votos.

COMISIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS, TÍTULOS Y GRADOS.-

Reconocimiento de validez oficial de estudios (1 dictamen).

- 1 Dictamen No **1063/2013** mediante el cual se aprueba referenciar el **Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios** a favor de **Escuela de Enfermería Altiplano México Americano, A.C.** para impartir el plan de estudios de la **Carrera en Enfermería** a partir del calendario escolar 2013 B y



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

hasta el calendario 2016 A, bajo la denominación comercial "Escuela de Enfermería Altiplano México Americano"

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

Revalidaciones (1 dictamen)

1. Dictamen No **1002/2013** mediante el cual se aprueba la **revalidación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Sandoval Mayén Pamela** de la **Especialidad en Dermatología Médico Quirúrgica**.

El **Secretario del Consejo** hace la presentación del dictamen anterior. El **Presidente del Consejo** pregunta si es de aprobarse o si hubiera comentarios u observaciones al mismo. No habiendo observaciones al dictamen de revalidación **se aprueba** en votación económica y por mayoría de votos.

Acreditaciones (23 dictámenes)

1. Dictamen No **998/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Sierra Álvarez María Fernanda** de la **Licenciatura en Psicología**.
2. Dictamen No **999/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. González López Paulina Fernanda** de la carrera de **Licenciatura en Psicología**.
3. Dictamen No **1001/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Mancilla Cruz Gabriela** de la carrera de **Licenciatura en Enfermería**.
4. Dictamen No **1003/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Valdovinos Martínez Lorena** de la **Especialidad en Dermatología Médico Quirúrgica**.
5. Dictamen No **1004/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Cid Garza Mildreth Amelyn** de la **Especialidad en Dermatología Médico Quirúrgica**.
6. Dictamen No **1005/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Tapia Diana Gabriela** de la **Especialidad en Dermatología Médico Quirúrgica**.
7. Dictamen No **1101/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Uribe Gómez Virginia** de la **Licenciatura en Nutrición**.
8. Dictamen No **1102/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Salas de Loza Luis Fernando** de la **Licenciatura en Cultura Física y Deportes**.
9. Dictamen No **1103/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Martínez Lozano José Francisco** de la **Carrera de Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental**.
10. Dictamen No **1104/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Landa Horta Miguel Ángel** de la **Carrera de Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental**.
11. Dictamen No **1105/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. García Flores Leticia** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD*

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

12. Dictamen No **1106/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Chairez Martínez Elizabeth** de la **Licenciatura en Psicología**
13. Dictamen No **1107/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Rodríguez Bermúdez Laura Janeth** de la **Licenciatura en Enfermería (nivelación)**
14. Dictamen No **1108/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Jáuregui Vázquez Fernando** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**
15. Dictamen No **1109/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Delgado Carranza Aldo Javier** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**
16. Dictamen No **1110/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Zazueta Martínez María Sthefany** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**
17. Dictamen No. **1111/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Zepeda García Vanessa Rubí** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**
18. Dictamen No **1112/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Cortés González Sandra Ivette** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**
19. Dictamen No **1113/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Limón Limón Elías** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**
20. Dictamen No **1114/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Zúñiga Hernández Lorena del Carmen** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero** en el ciclo escolar 2013 A
21. Dictamen No **1118/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Suárez Ibarra Andrés** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**
22. Dictamen No **1119/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Contreras Martín Hugo Eduardo** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**.
23. Dictamen No **1120/2013** mediante el cual se aprueba la **acreditación** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Medrano Arana Vicente Sebastián** de la **Carrera de Médico Cirujano y Partero**.

El **Secretario del Consejo** hace la presentación de los dictámenes de acreditación

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

Equivalencias (7 dictámenes).

1. Dictamen No **981/2013** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Pulido Amezaga Paulino Alejandro** de la **Licenciatura en Psicología**.
2. Dictamen No **982/2013** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Espinoza Baltazar Edgar Usiel** de la **Licenciatura en Psicología**.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

- 3 Dictamen No **983/2013** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Jonguitud Robles Victor Manuel** de la **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
- 4 Dictamen No **984/2013** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Lacayo Parra Miguel Ángel** de la **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
- 5 Dictamen No **985/2013** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. Torres Jarillo Javier Alejandro** de la **Licenciatura en Cirujano Dentista**.
- 6 Dictamen No **986/2013** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. García Ochoa Esmeralda Haydee** de la **Licenciatura en Nutrición**.
- 7 Dictamen No **1000/2013** mediante el cual se aprueba la **equivalencia** de las unidades de enseñanza-aprendizaje del (a) alumno (a) **C. González Navarro María de los Ángeles** de la **Especialidad en Medicina Familiar**

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


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

A continuación el **Presidente del Consejo** menciona que se tiene el punto de asuntos vanos y pregunta si alguno de los consejeros tuviera algún asunto a tratar.

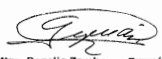
El **Dr. en C. Pedro Reynaga Estrada**, hace la entrega al Rector del Centro de una publicación (libro) de productos académicos que han desarrollado entre seis cuerpos académicos de distintas universidades de la República Mexicana y relacionado al campo de la actividad física y de la salud.

El **Dr. en C. Álvaro Cruz González** hace la invitación a la presentación de los libros publicados por el Centro Universitario que será el próximo domingo a las 12 horas en la Feria Internacional del Libro.

El **Presidente del Consejo** menciona que no habiendo más asuntos por tratar, se da por clausurado los trabajos de esta sesión extraordinaria del Consejo de Centro de Ciencias de la Salud, a las 15:00 horas del día de su fecha.



Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Presidente



Mtro. Rogelio Zambrano Guzmán
Secretario



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

RECIBIDO

EJECUCIÓN No M/01/2009/037A

Dr. Víctor Manuel Ramírez Anguiano
Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara
Presente

En cumplimiento a lo establecido por el artículo 35, fracción II, y 42, fracción I, de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, adjunto al presente nos permitimos remitir a sus finas atenciones, para su ejecución, el dictamen emitido el 14 de Enero de 2009 por los Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda, y aprobado por el H. Consejo General Universitario en sesión extraordinaria del 15 de Enero actual.

Dictamen número I/2009/045 **PRIMERO**. Se aprueba la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, de la Red Universitaria, con sede en Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en las sedes hospitalarias que cumplan con los requisitos y adopten este programa educativo, a partir del calendario escolar 2009-A.

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar

Atentamente

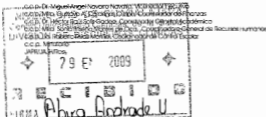
"PIENSA Y TRABAJA"

"2009, Año del Bicentenario de Charles Darwin"

Guadalajara, Jal., 16 de Enero de 2009

Dr. Marco Antonio Gómez Guardado
Rector General

Lic. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General





UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Núm. I/2009/045

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO PRESENTE

A estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda ha sido turnado por el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud el dictamen 4039/2006, en el que se propone la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, para operar bajo el sistema de créditos, a partir del ciclo escolar 2009-A, lo que se resuelve con fundamento en los siguientes

Resultandos:

1. Que en 1992, a iniciativa de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), se acordó, recomendó y adoptó el Plan Único de Especialidades Médicas (PUEM), concertado principalmente entre la UNAM, SSA, ISSSTE y la Academia Nacional de Medicina, logrando así uniformidad y regularidad en cuanto a los objetivos, planes y programas y en el establecimiento de las competencias profesionales del egresado

2. Que el carácter innovador que sustenta el Plan Único estiba, particularmente en su estructura y organización académica común a todas las especialidades, entorno a tres funciones sustantivas en el quehacer médico, las cuales son la atención médica, la investigación y la educación. Así como en la conducción de un enfoque metodológico para la enseñanza en la medicina especializada centrado en la solución de problemas de atención médica en la prevención, diagnóstico, tratamiento o de rehabilitación.

3. Que a partir de 1995, la Universidad de Guadalajara, a través del Consejo General Universitario y el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, conscientes del papel que desempeñan como formadores de recursos humanos en salud y ante los cambios estructurales de los programas así como las modificaciones en denominación y duración de las especialidades médicas reconocidas por las Universidades nacionales y por las principales instituciones de salud, adopta el Programa Único de Especialidades Médicas

4. Que con dictamen número 021/20561, del 13 de Diciembre de 1995, el Consejo General Universitario aprobó el plan de estudios de la Especialidad de Geriatría con sede en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Núm. I/2009/045

5. Que el actual nivel de envejecimiento no tiene precedentes en la historia, de hecho, el anciano es el grupo de población que más rápidamente está creciendo y que más demanda atención médica y social. En México, de acuerdo a las estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) del 2002, en el 2005 se registra una población en el país de 106'451,679 habitantes, de los cuales 8'188,898 son mayores de 60 años, 42.6% son hombres y 57.4% son mujeres, representando el 7.69% de la población total. Igualmente, para el año 2025 se estima una población total en el país 124'329,636 de los cuales 18'436,881 (14.8%) serán mayores de 60 años. En Jalisco, la población de 60 años y más fue en 1995 de 421,848 personas, representando el 7% del total de la población estatal, para el 2005 la proyección de CONAPO es de 554,515 ancianos (8.14%), esperando que para el 2025 se incrementa a 1'167,471 (15.3%) (1)
6. Que la convergencia entre esta transición demográfica y la llamada transición epidemiológica resulta justamente en el envejecimiento poblacional bajo un desplazamiento de las causas de morbilidad y mortalidad, donde las enfermedades transmisibles han venido dando paso a las enfermedades crónico-degenerativas e incapacitantes, que afectan principalmente en las edades mayores. A lo cual los sistemas de salud deberán adaptarse al igual que los costos que se requerirán para la atención de este grupo de edad y que desafortunadamente estas transiciones no se han acompañado de grandes cambios en las condiciones socioeconómicas
7. Que hasta la fecha, el estudio epidemiológico del envejecimiento se ha abordado de una manera más bien convencional, haciendo uso en primer término, de la información de mortalidad y en segundo, también de la información de morbilidad hospitalaria pero con un enfoque limitado a un ámbito de conocimiento relativamente reducido y que no permite tener una idea clara e integral de las necesidades de salud de los ancianos. Las limitaciones de este enfoque son de diversa índole, así por ejemplo el reporte oficial de la Encuesta Nacional de Salud (ENSA 2000) (6), no se refiere sino colateralmente a la población de mayor edad y con particular énfasis en lo referente a tan solo algunas afecciones crónico-degenerativas como diabetes, hipertensión e hipercolesterolemia. El sector de la población está presente en el análisis, pero su problemática es vista sólo desde la perspectiva de la morbi-mortalidad y deja fuera el aspecto de la repercusión funcional de la enfermedad, que constituye uno de los elementos clave para la estimación de los costos asistenciales.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Núm. I/2009/045

8. Que al aproximarse al estudio de los estados de salud del anciano, hay que tener presente que estos se entienden mejor en términos de la repercusión funcional de la enfermedad. Para entender la epidemiología del envejecimiento y apreciar mejor las consecuencias que para la planificación tiene la transición epidemiológica y el peso de la enfermedad en esta etapa de la vida, no basta con enumerar las patologías de la que es víctima la población anciana o aquellas por las cuales ocurre una mortalidad precoz, es necesario también contar con la medida de la repercusión que un cúmulo de afecciones tienen sobre un sujeto en particular y saber de qué manera esto influye en la utilización de servicios, qué costos genera y en qué niveles.
9. Que igualmente, las necesidades de salud de la población mayor de 60 años constituyen motivos de preocupación e incertidumbre entre los miembros de este grupo de edad y sus familias y representan uno de los porcentajes más altos del total de necesidades que se pueden presentar durante este período de vida. Como ocurre con el resto de la población, la presencia de enfermedades o sus secuelas es motivo, muchas veces, de profundas alteraciones en la estructura familiar y modifica necesariamente el proyecto de vida de los afectados y de quienes le rodean. En el caso de los ancianos, las repercusiones de estos eventos tienden a ser más graves por las condiciones de fragilidad biológica y social que frecuentemente acompañan al envejecimiento y por la naturaleza crónica de los padecimientos que, en muchas ocasiones, termina por agotar las reservas de apoyo contenidas en las redes sociales.
10. Que el anciano demanda cada día más de la atención de los servicios de salud debido a la alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas que se asocian a la vejez. La marginación social que padece la población anciana en nuestro país se refleja en la falta de programas asistenciales tanto del gobierno como de la iniciativa privada. Sólo el 30 % de los ancianos es derechohabiente en las distintas instituciones de seguridad social, sólo el 14% tiene derecho a una pensión promedio de 1,200.00 mensuales por lo que dependen en su mayoría de sus familias para sus necesidades básicas lo que dificulta el pago de atención médica privada y el pago de medicamentos. Los pacientes que acuden al Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" de acuerdo a información obtenida por Trabajo Social no cuentan con seguridad social, pensión u otro ingreso que no sea el de sus familiares aunque el 20% desarrolla algún subempleo o se ve forzado a la mendicidad. Uno de los mayores obstáculos para la atención de nuestros pacientes después de haberlos atendido en la consulta externa o haberlos egresado del hospital, es la imposibilidad del pago de exámenes y medicamentos y en ocasiones hasta el transporte de su domicilio a nuestras instalaciones. Igualmente también ha sido evidente como al igual que ha aumentado el número de ancianos y sus demandas, también ha disminuido el apoyo familiar. Lo cual ha implicado hospitalizaciones prolongadas en muchos casos, donde un ejemplo claro son los servicios de geriatría.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021

Dictamen Núm. I/2009/045

11 Que la Especialidad en Geriatría es de reciente creación y la necesidad de la misma es cada vez mayor y debido a los cambios demográficos que se suceden, es esperable que próximamente existan diversas iniciativas para creación de nuevas sedes de la especialidad, con el riesgo de mal formar especialistas que sean igualmente fuente de deformaciones en el conocimiento de la geriatría sometiendo a riesgos innecesarios a la población anciana que acude a dichas instituciones, por ellos consideramos que cualquier servicio de geriatría que desee ser sede de la especialidad para la Universidad de Guadalajara, deberá cumplir con los siguientes requisitos

- a) Ser un servicio de geriatría con reconocimiento como tal por la propia institución, con trabajo comprobado de por lo menos dos años de experiencia
- b) Dicho servicio deberá localizarse en un hospital de tercer nivel que cuente con área de hospitalización propia, servicio de urgencias, terapia intensiva, servicios quirúrgicos, laboratorio de urgencias y central, y área de radiodiagnóstico que cuente con al menos tomografía, y ultrasonido
- c) Tener por lo menos adscritos 2 internistas geriátricos con certificación y/o recertificación en geriatría vigente al año de la solicitud de dicha sede, que deseen ser profesores del curso y que puedan hacerse cargo de cumplir e integrar el programa académico.
- d) Que dicho servicio cuente con expediente especializado el cual además de enfatizar los diversos síndromes geriátricos, deberá incluir al menos uno de los siguientes instrumentos de evaluación integral geriátrica por área de evaluación.

- Mental evaluación mínima del estado mental
- Estado de ánimo: escala de depresión geriátrica de Yasevage, Hamilton
- Funcionalidad: escala de Barthel, escala de actividades básicas de la vida diaria de Katz y escala de actividades instrumentales de la vida diaria de Lawton
- Marcha y balance: escala de Tinetti, instrumentos de evaluación de Berg, prueba de levantarse y andar y prueba de funcional reach
- Estado nutricional MNA (Mini Nutritional Assessment)

12 Que igualmente, el servicio que así lo solicite deberá contar con programa académico acorde a lo establecido por este programa de especialidad, así como tener al menos una línea de investigación



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021

Dictamen Núm. I/2009/045

13. Que el aspecto del envejecimiento que traerá mayor impacto social y económico será el del estado de salud, sobretudo los relacionados con padecimientos crónicos que en términos sociales y económicos implican necesidad de atención médica y cuidados a largo plazo. Recayendo esta responsabilidad mayormente en la familia. Ante ello, existe la necesidad de adaptar los sistemas de salud y el modelo de atención hospitalaria, además de incluir en la formación de profesionales de la salud el conocimiento de la gerontología y de geriatría.
14. Que nuestra institución tiene la misión de formar profesionales de la salud capacitados para el manejo de pacientes adultos mayores con un enfoque multidimensional e interdisciplinario, con el objetivo de entrenar médicos especialistas en medicina interna en el manejo del paciente adulto mayor, fomentando el conocimiento de los fundamentos del envejecimiento y las patologías asociadas. Educar a personal relacionado con la salud en el tratamiento del paciente adulto mayor, en particular en sus problemas asistenciales, así como apoyando a las instituciones de cuidado del adulto mayor con asesoría médica y favoreciendo la realización de proyectos de investigación en el área.
15. Que en sesión extraordinaria del 13 de Marzo de 2006, el H. Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud, aprobó la propuesta del dictamen número 4039/2006 en el sentido de modificar el programa académico de la Especialidad en Geriatría.
16. Que el objetivo general de la Especialidad de Geriatría es manejar con sentido crítico los conocimientos en gerontología biológica, social, y las alteraciones médicas agudas y crónicas en la vejez, que permitan brindar acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dentro de su ámbito de acción.
17. Que los objetivos particulares son
- Manejar con sentido crítico los conocimientos en gerontología biológica
 - Manejar con sentido crítico los conocimientos en gerontología social y las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
 - Manejar con sentido crítico los conocimientos sobre las alteraciones médicas agudas en la vejez con la finalidad de realizar acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las mismas
 - Manejar con sentido crítico los conocimientos sobre las alteraciones médicas crónicas en la vejez con la finalidad de realizar acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las mismas
 - Ser capaz de seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de la especialidad de Geriatría, aplicándola con pertinencia a su quehacer cotidiano con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales del área.
 - Ser capaz de difundir el conocimiento médico geriátrico a los pacientes, familiares y a las nuevas generaciones de profesionales de la salud.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021

Dictamen Núm. I/2009/045

18 Que se requiere tener la Especialidad de Medicina Interna para el ingreso a esta Especialidad de Geriatría

19 Que al concluir el plan de estudios, el egresado de la Especialidad de Geriatría es un profesionista experto de vanguardia a corto mediano y largo plazo, poseedor de capacidades para resolver los problemas propios de la especialidad y participar en los procesos de gestión y educación en su ámbito profesional

20 Que el perfil de egreso está conformado por competencias profesionales integradas en dos áreas

a Competencias Profesionales Integradas para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar los problemas geriátricos del anciano, de acuerdo al estado del arte de la medicina

- Comprende los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del anciano, innovando permanentemente los procedimientos (protocolos) de atención en busca de la excelencia
- Posee capacidades y habilidades humanísticas en el manejo de la incertidumbre, en la relación con los familiares y otros profesionales que participan en la atención del anciano
- Conoce y comprende profundamente las diferentes formas de comunicación y según el escenario emplea con eficiencia la correspondiente tanto con los familiares como con los miembros del equipo de salud.
- Participa activamente en el trabajo colaborativo con amplio conocimiento de la estructura del Sector Salud y sus características operativas para las instituciones como factor conductor de alto desempeño para mejorar la salud de pacientes ancianos y comunidades interrelacionando los funciones de asistencia, docencia, investigación y administrativa en equipos multiprofesionales
- Desarrolla habilidades y destrezas para el manejo de la información que le facilite el acceso a la nueva información que enriquezca su práctica profesional en forma permanente
- Desarrolla capacidades y habilidades de liderazgo que favorezcan el trabajo interdisciplinario y la transculturización médica internacional
- Actuar como consultante de otros especialistas o médicos generales en el manejo adecuado del anciano y en los casos que así lo requieran tendrá la capacidad de solicitar oportunamente la colaboración de otros especialistas
- Trabaja en equipo, ser honesto y responsable, consciente de las necesidades de salud del país y sus regiones, comprometido para actuar como agentes de cambio y respetuoso de la dignidad del anciano



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Núm. I/2009/045

- b) Competencias Profesionales Integradas para participar en los procesos de gestión y educación
- Comprende y aplica los saberes teórico-prácticos de la administración de las Instituciones de Salud, respetando los principios ético-normativos que impactan en el ejercicio profesional donde participa en el diseño organizacional para incrementar la calidad y eficiencia de los servicios que presta a los ancianos.
 - Diseñar, realizar o colaborar en programas educacionales dirigidos a su propio desarrollo profesional, al equipo de salud del que forma parte y a los pacientes ancianos a su cargo y sus familiares

21) Que la Especialidad en Geriatría es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada

22) Que los programas de posgrado son de la Universidad de Guadalajara y los Centros Universitarios podrán solicitar o la Comisión de Educación del H. Consejo General Universitario sef sede, y se autorizará la apertura siempre y cuando cumplan con los requisitos y criterios del Reglamento General de Posgrado

En virtud de los resultados antes expuestos, estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda, encuentran elementos justificativos que acreditan la existencia de las necesidades referidas, y

Considerando.

I) Que la Universidad de Guadalajara, es una institución de educación superior reconocida oficialmente por el Gobierno de la República, habiendo sido creada en virtud del Decreto número 2721 de H. Congreso del Estado de Jalisco, de fecha 07 de septiembre de 1925, lo que posibilitó la promulgación de la primera Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, el día 25 del mismo mes y año

II) Que la Universidad de Guadalajara es un organismo descentralizado del Gobierno del Estado, con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º de su Ley Orgánica, promulgada por el ejecutivo local el día 15 de enero de 1994, en ejecución del Decreto No 15319 del H. Congreso del Estado de Jalisco.

III) Que como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5º de la Ley Orgánica de la Universidad, en vigor, son fines de esta Casa de Estudios, la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socioeconómico del Estado, organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística, y coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA

Página 7 de 14



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021

Dictamen Núm. I/2009/045

- V Que es atribución de la Universidad, realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la de establecer las aportaciones de cooperación y recuperación por los servicios que presta, tal y como se estipula en las fracciones III y XII del artículo 6º de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara
- V Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas
- VI Que es atribución del Consejo General Universitario, conforme lo establece el artículo 31, fracción VI de la Ley Orgánica y el artículo 39, fracción I del Estatuto General, crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado y promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados.
- VII Que como lo establece el artículo 35, fracción X de la Ley Orgánica y el numeral 95, fracción IV del Estatuto General, es atribución del Rector General promover todo lo que contribuya al mejoramiento académico, administrativo y patrimonial de la Universidad así como proponer ante el Consejo General Universitario proyectos para la creación, modificación o supresión de planes y programas académicos
- VIII Que conforme lo previsto en el artículo 27 de la Ley Orgánica el H. Consejo General Universitario, funcionará en pleno o por comisiones
- IX Que es atribución de la Comisión de Educación, conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los Consejeros, el Rector General, o de los Titulares de los Centros, Divisiones y Escuelas, así como proponer las medidas necesarias para el mejoramiento de los sistemas educativos, los criterios de innovaciones pedagógicas, la administración académica y las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el artículo 85, fracciones I y II del Estatuto General.
- X Que de conformidad al artículo 86, en su fracción IV del Estatuto General, es atribución de la Comisión de Hacienda, proponer al Consejo General Universitario el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara.
- XI Que tal y como lo prevén los artículos 8 y 9 las fracciones I y II, del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, es atribución de la Comisión de Educación dictaminar sobre la pertinencia y viabilidad de las propuestas para la creación, modificación o supresión de carreras y programas de posgrado, a fin de remitirlas, en su caso, al Consejo General Universitario



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021
Dictamen Núm. I/2009/045

- XI. Que de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara en sus artículos 1º, 3º; 7, 8, 10, 18 y del 18 al 28, le compete a dicho reglamento normar la presentación, aprobación y modificación de los planes de estudio, así como sus disposiciones generales

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 1º; 5o., fracciones I y II, 6o., fracción III y XII, 21o., fracción VII y último párrafo, 27º, 31o, fracción VI y 35o, fracciones I y X de la Ley Orgánica; 39, fracciones II y IV; 84, fracciones I y II, 85, fracciones I, IV y V y 86, fracción IV del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, nos permitimos proponer los siguientes

RESOLUTIVOS

PRIMERO Se aprueba la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, de la Red Universitaria, con sede en Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en las sedes hospitalarias que cumplan con los requisitos y adopten este programa educativo, a partir del calendario escolar 2009-A

SEGUNDO. El programa académico de Especialidad en Geriatría, es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada y comprende las siguientes unidades de aprendizaje.

PLAN DE ESTUDIOS

Áreas de Formación	Créditos	%
Área de Formación Especializante Obligatoria	330	91.66
Área de Formación Básico Particular Obligatoria	30	8.34
Número total de créditos para optar al diploma de especialidad	360	100



ÁREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

Atención Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Introducción a la Geriatría	C	120	72	48	240	15	
Gerontología I	C	120	72	48	240	15	
El Anciano en la Consulta Externa I	N	272	480	320	1072	67	
Trabajo de Atención Médica I	N	272	480	320	1072	67	
Totales		784	1104	736	2624	164	

Atención Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Síndromes Geriátricos	CN	64	32	32	128	8	
Patología Geriátrica Aguda	CN	64	32	32	128	8	
Patología Geriátrica Crónica	CN	64	32	32	128	8	
Gerontología II	CN	64	16	32	112	7	Gerontología I
El Anciano en la Consulta Externa II	CN	160	320	240	720	45	El Anciano en la Consulta Externa I
Trabajo de Atención Médica II	CN	160	320	240	720	45	Trabajo de Atención Médica I
Otros Modelos de Atención	CN	160	320	240	720	45	
Totales		736	1072	848	2656	166	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021
Dictamen Núm. I/2009/045

ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICO PARTICULAR OBLIGATORIA

investigación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS	PRERREQ.
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Metodología de la investigación Médica I	CT	32	16		48	3	
Protocolo de la Investigación Médica I	CT	64	16	16	96	6	Metodología de la Investigación Médica
TOTALES		96	32	16	144	9	

Investigación Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS	PRERREQ.
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Metodología de la investigación Médica II	CT	32	16		48	3	
Protocolo de la Investigación Médica I	CT	64	16	16	96	6	Metodología de la Investigación Médica I
TOTALES		96	32	16	144	9	

Educación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS	PRERREQ.
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Teorías y Modelos Educativos	CT	32	16		48	3	
Estrategias de Aprendizaje y Manejo de Grupos	CT	32	16		48	3	
TOTALES		64	32		96	6	



Educación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Diseño de Programas de Educación para la Salud	CT	32	16		48	3	Estrategias de Aprendizaje y Manejo de Grupos
Evaluación de Programas de Educación para la Salud	CT	32	16		48	3	Diseño de Programas de Educación para la Salud
TOTALES		64	32		96	6	

BCA = horas bajo la conducción de un académico
AMI = horas de actividades de manera independiente
L Laboratorio
C Clínica
G Guayaquil
C Curs/ tutor
S Seminario
M Módulo
I Taller
P Prácticas

TERCERO Los requisitos de ingreso a la Especialidad de Geriatría, además de los previstos por la normatividad universitaria, serán los siguientes

- 1) Contar con Diploma de la Especialidad de Medicina Interna
- 2) Aprobar el Examen Nacional para selección de Residencias Médicas
- 3) Aprobar las Evaluaciones realizadas por las Unidades Receptoras Sede de Médicos Residentes en Formación
- 4) Mexicano De ser Extranjero deberá revalidar sus estudios por la Secretaría de Relaciones Exteriores

CUARTO Los requisitos de permanencia, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes

- 1) Dedicarse de tiempo exclusivo a sus estudios
- 2) Cumplir con el total de sus actividades académicas y asistenciales.
- 3) Estar al corriente de sus pagos con la Universidad de Guadalajara.
- 4) No rebasar los tiempos establecidos por el Programa Único de Especialidades Médicas
- 5) Presentar y aprobar examen anual de conocimientos aplicados por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a través de la Junta Académica de la Especialidad



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021
Dictamen Num I/2009/045

QUINTO Son criterios que ocasionan baja automática de la Especialidad de Geriatría los siguientes

- 1) No acreditar una unidad de aprendizaje
- 2) No dedicarse de tiempo completo a las tareas de la Especialidad, corroborado por la planta académica de profesores
- 3) Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros y profesores.

SEXTO El plan de estudios de la Especialidad de Geriatría, tiene una duración de 2 años

SÉPTIMO Los requisitos para obtener el diploma, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

- 1) Cubrir la totalidad de los créditos del correspondiente plan de estudios.
- 2) Aprobar el examen general de conocimiento de la Especialidad, administrado por la Coordinación de Especialidades del Centro Universitario.

OCTAVO Los certificados, el diploma y la cédula profesional se expedirán como Especialidad en Geriatría

NOVENO Para favorecer la movilidad estudiantil y la internacionalización de los planes de estudio, el coordinador de la especialidad en la sede correspondiente, propondrá anualmente el número de alumnas para intercambio y los criterios que deben establecerse en el convenio para su envío y recepción

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

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



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Núm I/2009/045

DECIMO SEGUNDO Facúltese al Rector General para que se ejecute el presente dictamen en los términos de la fracción II, artículo 35 de la Ley Orgánica Universitaria

Alientamente
'PIENSA Y TRABAJA'

Guadalajara, Jal., 14 de Enero de 2009

Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda

Dr. Marco Antonio Casas Guardado
Presidente

Dr. Roberto Castellán Rueda

Dr. Pablo Arredondo Ramírez

Mtro. Carlos Ramiro Ruiz Moreno

Mtra. Ruth Padilla Muñoz

Dr. Raúl Medina Centeno

L.C.P. Patricia Elena Retamozo Vega

C. Víctor Torres Castellanos

C. Cesar Antonio Barba Delgadillo

Lic. José Alfredo Peña Ramos
Secretario de Actas y Acuerdos

Universidad De Guadalajara
Centro Universitario De Ciencias De La Salud
Acta Del H. Consejo, División De Disciplinas Clínicas
31 de Octubre del 2013

Acta Número Dos

Administración 2013-2016

En la ciudad de Guadalajara Jalisco siendo las trece horas con cinco minutos del día treinta y uno de octubre del dos mil trece reunidos en la sala de Consejo, previa convocatoria expedida por el Dr Oscar Miguel Aguirre Jáuregui Presidente del H Consejo de la División de Disciplinas Clínicas, se llevo a cabo la Sesión Extraordinaria del H Consejo de la División de Disciplinas Clínicas Del Centro Universitario de Ciencias de la Salud misma que se sujeto al siguiente orden del día

Orden del Día

- I. Lectura de presentes y declaratoria del Quórum Legal
- II. Lectura y en su caso aprobación del acta anterior (Acta que fue aprobada en su momento)
- III. Propuesta de modificación al Plan de Estudios de la Especialidad en Dermatología ✓
- IV. Propuesta de modificación al Plan de Estudios de la Especialidad en Geriatría. ✓
- V. Propuesta de creación del Plan de Estudios de la Especialidad en Cirugía Avanzada en Columna Vertebral ✓
- VI. Propuesta de creación del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas ✓
- VII. Asuntos varios ✓

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

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

Presidente Dr Oscar Miguel Aguirre Jauregui
Secretario Mtra Ana Esther Mercado Gonzalez

Directivo:

Dra Norma Argelia Quezada Figueroa

Mtro José de Jesus Gutiérrez Rodríguez

Mtro Francisco David Soto Sanchez

Dr Eduardo Angel Madrigal de Leon

Mtra Laura Margarita Padilla Gutierrez

Académico Propietario

Dr José Z Parra Carrillo

Mtro Rogelio Chávez Chávez

Mtra Esther Rodríguez Durán

Académico Suplente

Dr Gerardo Leon Garnica

Dr Carlos Alfredo Bautista López

Dr Raymundo Bautista Perez

Mtra Carmen Alicia Núñez de la Torre

Alumno Propietario

C Ulises Avila Pérez

C Monica Alejandra Camarena Diaz

C Alejandra Salazar Avalos

C Guillermo Alberto Cobian Cobián

Alumno Suplente

C Giovanna Nohemi Romero García

C Job Rigoberto Muñoz Cortes

C Gladys de la Torre Morales

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

Se declara la existencia de quórum legal.

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

El Dr Oscar Miguel Aguirre Jauregui indica al Secretario de Consejo Mtra Ana Esther Mercado Gonzalez de lectura al orden del día pide al pleno se disculpe la lectura de la misma

El Dr Parra Carrillo pide uso de la voz y propone se someta a votación la lista de presentes y el orden del día

La Mtra Laura Padilla observa que en el orden del día se omitió por el punto de asuntos varios por lo que se reconoce esta omisión y se pide aprobación del pleno

Acuerdo: Aprobado por votación unánime,

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

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

Acuerdo: Aprobado por votación unánime.

CUARTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Propuesta de modificación al Plan de Estudios de la Especialidad en Dermatología

Se somete al pleno la propuesta de modificación al Plan de Estudios de la Especialidad en Dermatología, explicando que esta actualización es originada desde la Secretaría de Salud y el mismo CIFRHS y que se puntualiza concretamente en dos puntos:

- A) Actualización del currículo
- B) Adecuación al ingreso ya que en el dictamen anterior menciona dos años de Medicina Interna y la propuesta es de que el ingreso sea con un año de MI
- C) Expone también la urgencia de hacerla retroactiva al ingreso de esta última generación, por lo tanto sería retroactiva al 2009

En este trabajo participan los servicios responsables de las unidades sedes que son el Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde y el Instituto Dermatológico de Jalisco Dr. José Barba Rubio

Se presenta la siguiente estructura curricular

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS

AREAS DE FORMACION	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE HORAS DE TEORIA Y PRACTICA			Creditos	%
		TEORIA	PRACTICA			
			C/Tutor	Sin/Tutor		
Especializante obligatoria (Atención Médica)	7,920	1,760	4,704	1,216	495	92
Básico-particular obligatoria (Investigación y Educación Médica)	720	480	0	240	45	8
TOTALES	8,640	2,240	4,704	1,456	540	100

Area de Formación Especializante Obligatoria
(Atención Médica)

Atención Médica I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos
				Teoría	Práctica		
					C/T	S/T	
Propedéutica y semología de la piel		C	48	48	0	0	3
Morfología de la piel		C	64	64	0	0	4
Introducción a la Dermatología		C	64	64	0	0	4
Inmunología clínica		C	64	64	0	0	4
Dermatología infecciosa I		CT	192	160	32	0	12
Dermatopatología I		C	96	96	16	0	6
Terapéutica dermatológica I		CT	176	64	96	16	11
Trabajo de Atención Médica I		N	1,936	0	1,536	400	121
TOTALES			2,640	544	1,664	416	165

Atención Médica II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos
				Teoría	Práctica		
					C/T	S/T	
Dermatología infecciosa II		CT	192	160	32		12
Dermatosis reaccionales		CT	48	32	16		3
Dermatosis eritematoso-escamosas y eccematosas		C	48	48			3
Enfermedades Psicocutáneas		C	48	48	0	0	3
Dischromias		C	48	48			3
Enfermedades autoinmunitarias del tejido conectivo		C	48	48			3
Oncología cutánea I		C	48	48			3
Enfermedades de las mucosas		C	48	48			3
Enfermedades de los anexos		C	48	48			3
Terapéutica Dermatológica II		C	64	64			4
Dermatopatología II		C	64	64			4
Trabajo de Atención Médica II		N	1,936	0	1,536	400	121
TOTALES			2,640	556	1,584	400	165

Atencion Medica III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teoría	Práctica			
					C/T	S/T		
Enfermedades vesiculo ampollosas		C	64	64	0	0	4	
Oncología cutánea I'		C	64	64	0	0	4	
Dermatología pediátrica		C	64	64	0	0	4	
Dermatopatología III		C	64	64	0	0	4	
Terapéutica dermatológica III		C	64	64	0	0	4	
Crugía Dermatológica		C	80	80	0	0	5	
Dermatoscopia		CT	112	64	48	0	7	
Úlceras cutáneas		C	32	32	0	0	2	
Genodermatosis		C	64	64	0	0	4	
Trabajo de AtencionMedica II'		N	2,032	0	1.632	400	127	
TOTAL			2,640	560	1,680	400	165	

**Area de Formacion Basico Particular Obligatoria
(Investigación Médica)**

Investigacion I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos	Pre Requisitos
				Teoricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Sesion de Revision Bibliografica I		CT	64	32	32	0	4	
Sesion de Analisis de Casos Clinicos I		CT	64	32	32	0	4	
Investigación Médica		CT	32	16	16	0	2	
Medicina basada en evidencias I		C	64	64	0	0	4	
TOTALES			224	144	78	0	14	

Investigacion II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos	Pre Requisitos
				Teoricas	Prácticas			
					C/T	S/T		

Sesión de Revisión Bibliográfica II		CT	64	32	32	0	4	
Sesión de Análisis de Casos Clínicos I		CT	64	32	32	0	4	
Seminario de Investigación I		CI	32	16	16	0	2	
Medicina Basada en evidencias II		C	64	64	0	0	4	
TOTALES			224	144	78	0	14	

Investigación III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Sesión de Revisión Bibliográfica II		CT	64	32	32	0	4	
Sesión de Análisis de Casos Clínicos I		CT	64	32	32	0	4	
Seminario de Investigación I		CI	32	16	16	0	2	
Medicina Basada en evidencias II		C	64	64	0	0	4	
TOTALES			224	144	78	0	14	TOTALES

**Area de Formación Basico Particular Obligatoria
(Educación Médica)**

Educación I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Aprendizaje Basado en Problemas		C	16	16	0	0	1	No tiene
TOTALES			16	16	0	0	1	

Educación II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Diseño de programas de Educación para la salud		C	16	16	0	0	1	
TOTALÉS			16	16	0	0	1	

*Educación II**

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Evaluación de programas de educación para la salud		C	16	16	0	0	1	
TOTALÉS			16	16	0	0	1	

Con los siguientes criterios para su implementación

Estrategias de operación del programa:	
Total de horas	8,640
Duración	Tres años Se asignara un año como mínimo indispensable en Medicina Interna como prerrequisito en Hospitales reconocidos por una Institución
Ingreso	Anual Ciclo "A"
Tutorías académicas	Si
Propedéutico	Si
Requisitos de ingreso	<ol style="list-style-type: none"> 1 Poseer Título de Licenciado en Medicina emitdo por institucion reconocida 2 Certificado de la Carrera de Medicina 3 Acta de nacimiento original 4 Copia de aprobacion del Exámen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad de Medicina Interna 5 Certificado parcial de la especialidad de Medicina Interna, con minimo de 1 año de estudios, expedido por una universidad reconocida

	<p>6 Carta de aceptación de la Unidad sede del programa de Dermatología</p> <p>7 Cubrir los aranceles correspondientes</p> <p>8 Aquellos adicionales que establezca la Unidad Sede según su normatividad específica</p>
Requisitos para la obtención de grado	<p>Para obtener el diploma de Especialidad será necesario</p> <p>I Haber concluido el programa de Especialización correspondiente,</p> <p>II Haber cumplido con los requisitos señalados en el respectivo plan de estudios,</p> <p>III Presentar y aprobar el trabajo de tesis correspondiente,</p> <p>IV Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del centro universitario y</p> <p>V Cubrir los aranceles correspondientes</p>
Sistema de titulación	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Costo matrícula	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Propuesta de transición entre planes de estudio.	No aplica
Duración del Programa	3 años
Mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa	De acuerdo a la disponibilidad de plazas

Este programa fue revisado por la comisión de educación de este Consejo de División y emitido el dictamen de la misma acto a seguir somete a consideración la aceptación de esta propuesta modificación al Plan de Estudios de la Especialidad en Dermatología y su retroactividad al 2009, de no existir ninguna intervención del pleno a esta pregunta al pleno si es de aprobarse

ACUERDO: Aprobado en lo general por votación unánime.

QUINTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Propuesta de creación del Programa Educativo de la Especialidad en Geriatría

Se somete al pleno la propuesta de creación del Plan de Estudios de la Especialidad en Geriatría explicando que esta modificación también es originada

desde la Secretaría de Salud y el mismo CÍFRHS y que se puntualiza concretamente en dos puntos

A) Creación de la especialidad con entrada directa eliminando los dos años de Medicina Interna

B) La fecha de inicio es para el calendario 2014 A

En este trabajo participan los servicios responsables de las unidades sedes que son el Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital Regional de Zona No 46 El Hospital General de Occidente y el Hospital Valentin Gomez Farías del ISSSTE

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO

AREAS DE FORMACION	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE HORAS			Creditos	%
		TEORIA	PRÁCTICA			
			C/Tutor	San/Tutor		
Especializante obligatoria (Atencion Medica)	9968	1264	3176	5528	617	86
Básico-particular obligatoria (Investigacion y Educacion Medica)	1648	976	448	224	103	14
TOTALES	11616	2240	3624	5752	720	100

Area de Formacion Especializante obligatoria (Atencion Medica)

Atencion Medica I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Geriátrica I		C*	816	96	480	240	51	
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos I		C*	240	48	112	80	15	
Atención del paciente geriátrico -hospitalización I		N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio I		N	720	0	0	720	45	

Atención Medica II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de	TOTAL DE HORAS		créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas		

		horas		C/T	S/T		
Patología Genérica I	CT	816	96	480	240	5*	
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos I	CT	240	48	112	80	15	
Atención del paciente geriátrico hospitalizado I	N	560	0	320	240	35	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio I	N	752	0	432	320	47	

Atención Médica III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Quirúrgica en el anciano	CT	192	96	48	48	6		
Enfermedades crónicas en el anciano	CT	576	96	240	240	36		
Enfermedades agudas en el anciano	CT	136	48	168	120	21		
Farmacogeriatría	CT	32	32	0	0	2		
Enfermedades genéricas psiquiátricas	CT	256	96	128	32	16		
Urgencias geriátricas	CT	256	96	128	32	16		
Modelos de atención geriátrica	CT	208	96	0	112	13		
Atención del paciente geriátrico hospitalizado I	N	480	0	0	480	30		
Atención del paciente geriátrico ambulatorio III	N	480	0	0	480	30		

Atención Médica IV

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Síndromes Geriátricos	CT	704	128	288	288	44		
Medicina Física y Rehabilitación	CT	368	192	112	64	23		
Unidad de Cuidados Paliativos	CT	256	96	128	32	16		

Atención del Paciente geriátrico hospitalizado IV	N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio V	N	720	0	0	720	45	

BASICO PARTICULAR OBLIGATORIA

Investigacion y Educacion

Investigacion y Educacion I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Introducción al paciente Geriátrico sano		CT	80	16	64	0	5	
Gerontología I		CT	256	96	*28	32	*6	
Metodología de la investigación		CT	96	96	0	0	6	
Seminario de Investigación I		CT	96	80	0	16	6	
Sesión de Casos Clínicos I		CT	96	80	0	*6	6	

Investigacion y Educacion II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Gerontología II		CT	256	96	*28	32	16	
Sesión de Revisión Bibliográfica		CT	96	80	0	*6	6	
Seminario de Investigación II		CT	64	48	0	16	4	
Sesión de Casos Clínicos II		CT	96	80	0	16	6	
Gerontología II		CT	256	96	*28	32	16	

Investigacion y Educacion III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Sesión de Revisión Bibliográfica		CT	64	48	0	16	4	

Sesión de Casos Clínicos III	CT	96	80	0	16	6	
------------------------------	----	----	----	---	----	---	--

Investigación y Educación IV

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS		créditos	Pre Requisitos	
				Teóricas	Prácticas			
					C/T			S/T
Medicina Crítica		C*	256	96	128	32	*6	
Sesión de Casos Clínicos IV		C*	96	80	0	16	6	

Y sus criterios de implementación son

Estrategias de operación del programa.	
Total de horas	11,616
Duración	Cuatro años
Ingreso	Anual Ciclo "A"
Tutorías académicas	Si
Propedéutico	No
Requisitos de ingreso	Además de los que marca la normatividad de la Universidad de Guadalajara, el aspirante a esta Especialidad de Ginecología y Parto o título aún emitido por alguna institución reconocida <ul style="list-style-type: none"> • Poseer Título de Médico Cirujano y Parto o título aún emitido por alguna institución reconocida • Certificado de aprobación por el ENARM • Acreditar un promedio mínimo de ochenta con certificado original o documento que sea equiparable de los estudios precedentes según sea el caso • Presentar Currículo Vitae • Presentar 2 cartas de recomendación por Médicos Especialistas Certificados por su Consejo de Especialidad • Presentar y aprobar un examen de comprensión de al menos un idioma extranjero • Carta de exposición de motivos para cursar el programa y • Aquellos adicionales que establezca el dictamen correspondiente <p>Son requisitos adicionales para ingresar a un programa de posgrado los siguientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista personal con los profesores de curso para sustentar el compromiso de vocación • Examen de conocimientos aplicado en la institución sede • Carta de aceptación de la institución receptora
Requisitos para la obtención de grado	Para obtener el diploma de Especialidad será necesario <ul style="list-style-type: none"> I Haber concluido el programa de Especialización correspondiente II Haber cumplido con los requisitos señalados en el respectivo plan de estudios III Presentar y aprobar el trabajo correspondiente IV Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del centro universitario y V Cubrir los aranceles correspondientes
Sistema de titulación	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Costo matrícula	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Propuesta de transición entre planes de estudio	No aplica
Duración del Programa	4 años
Mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del	De 7 a 10

La Mtra Laura Padilla expone la importancia de la Medicina Interna dentro de la formacion de sus geriatras, opinion a la que se suma el Dr Parra El Dr Oscar Aguirre Jauregui solicita al pleno se le de voz al Dr Leal Mora geriatra para que explicara el proyecto

Se hace la recomendacion que para el rubro de minimo y maximo de alumnos requeridos la leyenda sugerida sea " de acuerdo a la disponibilidad de plazas" ya que estas las otorga la Secretaria de Salud La Dra Norma Quezada opina que para efectos universitarios tambien se acompañe del numero mínimo y maximo de alumnos Este programa fue revisado por la comision de educacion de este consejo y emitido el dictamen de la misma acto a seguir somete a consideración la aceptacion de esta propuesta creación del Plan de Estudios de la Especialidad en Geriatria y implementacion en el 2014 A. de no existir ninguna intervención del pleno a esta pregunta al pleno si es de aprobarse

ACUERDO: Aprobado en lo general por votación unánime.

SIXTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Propuesta de creación del Plan de Estudios de la Especialidad en Cirugía Avanzada en Columna Vertebral.

Se somete al pleno la propuesta de creacion del Plan de Estudios de la Especialidad en **Cirugía Avanzada en Columna Vertebral**, explicando que esta propuesta de creacion se origina de la necesidad de formación de recursos humanos en esta area tan especializante La fecha de inicio es para el calendario 2014 A En este trabajo participan los servicios responsables de las unidades sedes que son el Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde La estructura curricular se presenta asi

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO						
AREAS DE FORMACION	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE HORAS DE TEORIA Y PRACTICA			Creditos	%
		TEORIA	PRACTICA			
			C/Tutor	Sin/Tutor		

Especializante (Atencion Medica)	obligatoria	5184	768	3096	1320	324	90
Básico-particular (Investigacion y Educacion Medica)	obligatoria	578	416	0	160	36	10
TOTALES		5760	1184	3096	1480	360	100

Área de Formación: Especializante Obligatoria
(Atencion Médica)

Atencion Medica I

Unidades de Aprendizaje	de	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos	Pre Requisitos
					Teóricas	Prácticas			
						C/T	S/T		
Patología Raquimedular I			CT	192	192	0	0	12	
Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento I			CT	192	192	0	0	12	
Desarrollo Habilidades Quirúrgicas I			CT	720	0	500	220	45	
Anatomía Quirúrgica en Cadaver I			I	48	0	48	0	3	
Clinica Avanzada de Columna Vertebral I			N	1440	0	1000	440	90	
TOTALES				2592	384	1548	660	162	

Atención Médica II

Unidades de Aprendizaje	de	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			creditos	Pre Requisitos
					Teóricas	Prácticas			
						C/T	S/T		
Patología Raquimedular I			CT	192	192	0	0	12	

Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento II	CT	192	192	0	0	12	
Desarrollo de Habilidades Quirúrgicas II	CT	720	0	500	220	45	
Anatomía Quirúrgica en Cadáver II	L	48	0	48	0	3	
Clinica Avanzada de Columna vertebral I	N	440	0	1000	440	90	
TOTALES		2592	384	1548	660	162	

Área de Formación: Básico Particular Obligatoria
(Investigación y Educación Médica)

Investigación y Educación Médica I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS		creditos	Pre Requisitos	
				Teóricas	Prácticas			
					C/T			S/T
Sesión de Revisión Bibliográfica		TS	144	96		32	9	
Sesión de Casos Clínicos		TS	144	96		48	9	
Totales			288	208		80	18	

Investigación y Educación Médica II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS		creditos	Pre Requisitos	
				Teóricas	Prácticas			
					C/T			S/T
Investigación Científica y Médica		TS	144	96		32	9	
Sesión de Casos Clínicos		TS	144	96		48	9	
Totales			288	208		80	18	

C curso, CT curso-taller L laboratorio

Y los criterios de implementación son
CRITERIOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Estrategias de operación del programa	
Total de horas	5.760
Dirigido a	Médicos con Especialidad en Neurocirugía y/o Traumatología y Ortopedia
Duración	2 años
Ingreso	Anual
Tutorías académicas	Si
Propedéutico	No
Requisitos de ingreso	<p>Además de los que marca la normatividad de la Universidad de Guadalajara el aspirante a esta Especialidad de Cirugía Avanzada en Columna Vertebral deberá</p> <p>Poseer Diploma de Especialidad de Neurocirugía u Ortopedia y Traumatología con reconocimiento Universitario o certificado de estudios que avale esta formación</p> <p>Acreditar un promedio mínimo de ochenta con certificado original o documento que sea equiparable de los estudios precedentes según sea el caso</p> <p>Presentar Curriculum Vitae</p> <p>Presentar 2 cartas de recomendación por Médicos Especialistas Certificados por su Consejo de Especialidad</p> <p>Presentar y aprobar un examen de lecto comprensión de al menos un idioma extranjero,</p> <p>Carta de exposición de motivos para cursar el programa, y</p> <p>Aquellos adicionales que establezca el dictamen correspondiente</p> <p>Son requisitos para ingresar a un programa de posgrado los siguientes</p> <p>Estar Certificado y en su caso Re-certificado por el</p>

	<p>Consejo Mexicano de la Especialidad</p> <p>Entrevista personal con los profesores del curso para sustentar el compromiso de vocacion</p> <p>Examen de conocimientos de la fisiología y patología de la columna vertebral</p> <p>Conocimiento del idioma inglés en el 80% escrito y hablado</p> <p>Carta de aceptación (Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Servicio de Neurocirugía Adultos)</p>
Requisitos para la obtención de grado	<p>Para obtener el diploma de Especialidad será necesario</p> <p>I Haber concluido el programa de especialización correspondiente</p> <p>II Haber cumplido con los requisitos señalados en el respectivo plan de estudios,</p> <p>III Presentar y aprobar el trabajo correspondiente</p> <p>IV Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control</p> <p>Escolar del centro universitario y</p> <p>V Cubrir los aranceles correspondientes</p>
Sistema de titulación	De acuerdo a la normatividad de la Universidad de Guadalajara
Costo matrícula.	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Propuesta de transición entre planes de estudio	No aplica, por tratarse de una especialidad nueva
Duración del programa	2 años
Mínimo y máximo de alumnos requeridos	1 alumno
Requisitos de egreso	Aprobar con promedio de 80 (RGP) para la promoción de cada año así como examen final defensa y aprobación de tesis de grado
Criterios particulares de la especialidad para el ingreso y selección adicionales a los	Se aplica un examen de selección con reactivos de conocimientos médicos generales, un examen psicométrico con un perfil de personalidad del aspirante

establecidos en el programa nacional de residencias medicas.	y una entrevista con el jefe de enseñanza y profesor titular de la especialidad Algun otro establecido en la unidad sede
--	---

Este programa fue revisado por la comisión de educación de este consejo y emitido el dictamen de la misma acto a seguir somete a consideración la aceptación de esta propuesta creación del Plan de Estudios de la Especialidad en Cirugía Avanzada en Columna Vertebral. y implementación en el 2014 A, de no existir ninguna intervención del pleno a esta pregunta al pleno si es de aprobarse

ACUERDO: Aprobado en lo general por votación unánime.

SEPTIMO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Propuesta de creación del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas

La justificación de este instituto se expresa en la importancia en el campo de la investigación es importante la actualización especializada en un concepto integral de la investigación básica y clínica que permita no solamente el entendimiento y solución de los problemas de salud pública que aquejan a nuestra sociedad, si no también la creación de vínculos institucionales y aplicación del conocimiento a las demandas específicas de salud

La diabetes, obesidad, osteoartritis, enfermedades del corazón, cáncer y enfermedades infecciosas figuran dentro las 10 causas relacionadas con la pérdida de años de vida saludable (1) Esta incapacidad para el trabajo se traduce en importantes costos para la sociedad y para el individuo en términos de días laborales perdidos y de recursos gastados en el tratamiento y rehabilitación

Las bases que sustentan a la obesidad como un estado pro-inflamatorio se debe a que varios marcadores de inflamación se incrementan en sujetos obesos la producción de estos puede explicar mecanismos que relacionan a la obesidad con co-morbilidades como resistencia a la insulina, diabetes mellitus 2 hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares ya que poseen la habilidad de modificar el endotelio y la función vascular

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad articular autoinmune de etiología desconocida. Caracterizada por inflamación de las articulaciones diartroideas y destrucción de cartilago y hueso como resultado de una respuesta anormal de células T hacia antígenos propios, lo que conlleva a la activación inapropiada de células B autoreactivas capaces de diferenciarse en células plasmáticas y producir autoanticuerpos. Por lo que genes involucrados en la red inflamatoria, pueden ser candidatos importantes de susceptibilidad para el desarrollo de enfermedades autoinmunes.

En cuanto a su epidemiología, la AR es una enfermedad progresiva y crónica que afecta al 1% de la población mundial y al 1.6% en México, siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad. Al igual que otras enfermedades autoinmunes, la AR se presenta más frecuentemente en mujeres que en hombres en una proporción de 3:1. Aunque puede presentarse en cualquier época de la vida, su incidencia se incrementa con la edad, manifestándose principalmente entre los 40-70 años de edad.

El cáncer es una enfermedad multifactorial. Las hormonas no inician la tumorigénesis, pero pueden promover el crecimiento de células transformadas a través de factores de crecimiento y oncogenes. Si bien existen numerosos estudios que intentan entender las diferentes vías de señalización que llevan a la activación de genes relacionados con la proliferación celular, inhibición de apoptosis en estas patologías, no hay mucha información acerca del papel que cumple la vía de señalización de la prolactina en la oncogénesis del cuello uterino. Nuestro interés es entender los mecanismos de acción de esta hormona en un microambiente tumoral.

Las enfermedades infecciosas representan un problema de salud pública importante en nuestro país. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa de mortalidad global que alcanzan es del 26%. Entre ellas destacan el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), tuberculosis y malaria (2). En la actualidad se dispone de fármacos que ayudan a prevenir o controlar las enfermedades infecciosas. Sin embargo, la constitución genética del individuo en relación con genes asociados con el metabolismo de fármacos y la

tasa de mutacion de los virus modifican de manera significativa la respuesta al tratamiento para las enfermedades virales. Por tal motivo, ha surgido la necesidad de individualizar el tratamiento en funcion de dichas variables. La investigacion farmacogenetica es un campo poco explorado en nuestro pais. Los resultados de esta disciplina vinculados con la Industria farmacéutica generarian importantes conocimientos para la aplicacion de la práctica clinica diaria. *2 Kay KM Global defense again the infectious disease threat Communicable diseases 2002 Geneva Switzerland WHO 2003*

De igual forma dentro del area de inmunidad e infeccion, las enfermedades de la cavidad bucal encuentran su etiología en el biofilm microbiano. Dentro de ellas, las caries, las enfermedades pulpares y la enfermedad periodontal presentan una muy alta prevalencia en la población de diferentes paises. La OMS calcula que la caries afecta aproximadamente al 96% de la población mundial. Aún cuando en muchas ocasiones no se considera a las enfermedades bucales como de alto riesgo de mortalidad, en los ultimos años se ha establecido claramente la correlacion entre enfermedades infecciosas de la boca (periodontitis marginal y apical) y afecciones sistémicas como infartos al miocardio o cerebrales. Asimismo, las periodontitis apical mal manejadas representan casi el 80% de las causas de abscesos cervicales, afeccion que presenta una tasa de mortalidad de entre 33% a 40%. Debido a esto, es imprescindible que se conozca a detalle las interacciones fisiopatológicas existentes entre infecciones de la cavidad bucal (especialmente las causadas por biofilm microbiano) y afecciones sistemicas, como enfermedades cardiovasculares o reumaticas. Este conocimiento permitira establecer mejores protocolos clinicos en el manejo de dichas infecciones, asi como interacciones con la industria quimico-farmacéutica, para la investigacion y el desarrollo de antimicrobianos mas efectivos en funcion de la necesaria individualizacion de algunas terapeuticas clinicas.

Las enfermedades neurologicas son otro grupo de padecimientos que representan importantes repercusiones sociales, económicas, laborales y familiares. Entre estas destacan las enfermedades vasculares cerebrales, enfermedades desmielinizantes, neuromusculares y parasitarias. El analisis de biomarcadores,

estados protromboticos inflamatorios e inmunológicos son areas especificas que requieren atencion primaria para la mejora del diagnóstico, manejo y tratamiento de estos pacientes. Sus objetivos son

Objetivo General:

Propiciar el desarrollo de una instancia academica líder a nivel nacional e internacional en el campo de las Ciencias Biomedicas, cuyas actividades incidan directamente en la obtención de productos de investigación originales, de utilidad clínica a corto, mediano y largo plazo, mejoría la calidad de vida de los pacientes y la formacion de recursos humanos de excelencia academica en este campo de investigación

Objetivos Particulares:

- Establecer lineas de investigación básica y clínica congruentes con las enfermedades prioritarias en nuestra region y en el país que permitan resolver problemas de salud
- Implementar en el Centro Universitario de ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara lineas de investigación en Ciencias Biomedicas de manera multidisciplinaria
- Obtener la infraestructura necesaria a través de apoyos institucionales y externos en el Departamento de Clinicas Medicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
- Promover la difusión de proyectos y productos de investigación en los diferentes medios de comunicación para el público en general y redes colaborativas
- Participación activa en Foros Nacionales e Internacionales de Investigación en ciencias de la salud
- Impulsar y favorecer la realización de textos y publicación de los productos de investigación en revistas nacionales e internacionales indizadas en áreas afines a la Investigación en Ciencias Biomédicas
- Presentación de los resultados de la investigación al personal de la salud en foros de sesiones de los diferentes hospitales y unidades médicas correspondientes















Este instituto fue revisado por la comisión de educación de este consejo y emitido el dictamen de la misma, el Dr Parra comenta que cual es el motivo de abrir un instituto nuevo y diferrir recursos necesarios para otros institutos La Mtra Laura Padilla se suma al comentario del Dr Parra y expone que los objetivos son tan amplios que abarca toda la investigacion generada en los otros institutos La Dra Norma Quezada solicita que se haga un espacio para la revisión de este documento Por lo que inmediato a la finalizacion de este Consejo se convoca al Dr Muñoz Valle para atender estas observaciones realizadas en reunion con el Dr Jose Parra y la Mtra Laura Padilla al mismo una vez terminado este consejo acto a seguir somete a consideración la aceptacion de esta propuesta creación de este Instituto de Investigación en ciencias Biomedicas de no existir ninguna intervención del pleno a esta pregunta al pleno si es de aprobarse

ACUERDO: Aprobado en lo general por votación unánime.

OCTAVO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA. Asuntos varios.

El Dr Aguirre convoca al cumplimiento de la agenda institucional y de los Foros de PDI, así mismo la Dra Mercado invita a participar en Renovacion a Pie

División de Disciplinas Clínicas
 Lista de asistencia de Sesión Extraordinaria del H. Consejo de la División
 de Disciplinas Clínicas 2013-2014
 31 de Octubre de 2013

No.	NOMBRE	
1	Oscar Miguel Aguirre Jáuregui	
2	Dr. Jose Z. Parra Carrillo	
3	Dr. Gerardo Leon Garnica	
4	C. Ulises Avila Perez	
5	C. Victor Ratae Amador Chiman	
6	Dr. Ecuaro Angel Madrigal de Leon	
7	Dr. Carlos Rene Lopez Lzarraga	
8	Dr. Carlos Alfredo Bautista Lopez	
9	C. Fernando Ochoa Padilla	
10	C. Luis Humberto Sepulveda Tinajero	
11	Dr. Benjamin Ruelas Mariscal	
12	Dr. J. Guadalupe Panduro Baron	
13	Dr. Raymundo Bautista Perez	
14	C. Monica Alejandra Camarena Diaz	
15	C. Giovanna Noheми Romero Garcia	
16	Dra. Norma Argelia Quezada Figueroa	
17	Mtro. Rogelio Chavez Cnavez	
18	Mtra. Carmen Alicia Nuñez de la Torre	
19	C. Ivan Alejandro Diaz Gonzalez	
20	C. Karina Guadalupe Ruiz Garcia	
21	Mtra. Laura Margarita Padilla Gutierrez	
22	Mtra. Esther Rodriguez Duran	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carretera Guadalajara - Tlaquepaque

Especialidad de Geriatria pág. 1

H. CONSEJO DE DIVISI3N DE DISCIPLINAS CLNICAS COMISI3N DE EDUCACI3N

Nos fue turnado para su evaluacion por el Dpto de Clnicas Medicas
El proyecto de creacion del plan de estudios del programa de la
Especialidad de Geriatria de entrada directa
Despues de la revision del mismo por esta comision se hacen las
siguientes consideraciones

- 1 Cubre los requisitos establecidos por el Reglamento General de Planes y Programas de Estudios de la Universidad de Guadalajara
asi como los requisitos establecidos por el Reglamento General de Posgrados de la Universidad de Guadalajara
- 2 Esta diseando con base al sistema de creditos y por competencias profesionales establecidos como criterio oficial en todo programa de la Universidad de Guadalajara
- 3 Los contenidos disciplinares, en todos sus modulos son concordantes con el perfil del egresado
- 4 Es del conocimiento de esta Comision que existe un programa de Geriatria en el cual es como requisito dos años de Medicina Interna y continuan con Geriatria esta nueva propuesta no invalida esta programa reconocido por Conacyt



UNIVERSIDAD DE GUADAJALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DE GUADAJALAJARA

Especialidad de Geriatría pág. 2

Por todo lo anterior proponemos su referencia al H Consejo De
Division para su sancion y en su caso aprobacion

ATENTAMENTE

"PIENSA Y TRABAJA"

GUADALAJARA, JALISCO 25 DE OCTUBRE DE 2013

C Alejandra Salazar Avalos

C Job Rigoberto Muñoz Cortes

Mtro Jose De Jesús Gutierrez Rodriguez

Mtro Jose Luis Melendez Ruiz

Mtra Cecilia Robles Gomez

C Guillermo Alberto Cobian Cobian

C Gladys De La Torre Morales

Mtro. Francisco David Soto Sánchez


DR. OSCAR AGUIRRE JAUREGUI
PRESIDENTE


MTRA ANA MERCADO GONZALEZ
SECRETARIO



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD / DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MÉDICAS
REUNION DE COLEGIO DEPARTAMENTAL 29 OCTUBRE 2013

ACTA DE COLEGIO DEPARTAMENTAL

FECHA 29 DE OCTUBRE DE 2013
HORA 11:00 a 12:30.00 HORAS
LUGAR GUADALAJARA, JALISCO, MEXICO
DOMICILIO HOSPITAL No. 320, ZONA CENTRO
AUDITORIO DR. JUAN LOPEZ Y LOPEZ

AGENDA

- 1 LISTA DE ASISTENCIA
- 2 El Dr. Eduardo Ángel Madrigal De Leon Jefe de Departamento y Presidente del Colegio Departamental da la bienvenida a los asistentes a la reunion y agradece su asistencia.
En la ciudad de Guadalajara, Jalisco, siendo las 11.00 horas del día martes 29 de Octubre de 2013, reunidos en el Auditorio Dr. Juan Lopez y Lopez, los integrantes del Colegio Departamental con objeto de llevar a cabo la siguiente orden del día:
 - Bienvenida y resumen general de la Reunion
 - PDI 2030 de la Universidad de Guadalajara
Ejes Temáticos.
 - ❖ FORMACIÓN Y DOCENCIA
 - Profesionalización Docente a partir del PDI 2030
 - Cambios en el Proceso Enseñanza-Aprendizaje
 - ❖ INVESTIGACIÓN
 - ❖ VINCULACION
 - ❖ EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN
 - ❖ INTERNACIONALIZACIÓN
 - ❖ GESTIÓN Y GOBIERNO

Poner a consideración del Colegio Departamental los:

 - ✓ Programas Educativo de la Especialidad en Ginecología
 - ✓ Programas Educativo de la Especialidad en Dermatología
 - ✓ Proyecto de Creación del Instituto de Investigación en Ciencias Biomedicas
 - Revisión de contenido y redacción de los Programas de Cursos por Competencias Profesionales
 - Entrega de formatos de la Guía Programática y Ejemplo de Guías
 - Diplomado de Competencias Profesionales
 - Actualización de Expedientes del Personal Académico y Administrativo del Departamento
 - Calificaciones Primer y Segundo Bloque Ciclo Escolar 2013 B
 - Entrega de la Estructura del Colegio Departamental Actualizada y Aprobada
 - **CONCLUSIÓN DE LAS TAREAS DE LA PRIMERA ETAPA, 30 Noviembre de 2013**

Se pone a consideración de los asistentes el Orden del día
Se Aprueba



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD / DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MEDICAS
REUNIÓN DE COLEGIO DEPARTAMENTAL 29 OCTUBRE 2013

El Dr. Madrigal expone que en las últimas fechas los Jefes de Departamento han tenido múltiples reuniones con el Dr. Oscar Aguirre Jauregui Director de la División de Disciplinas Clínicas del CUCS donde se aborda las Estrategias y Lineamientos establecidos por la Rectoría de la Universidad de Guadalajara para actualizar el Plan de Desarrollo Institucional 2030 (PDI 2030), que son las siguientes:

- I Un plan que retome las experiencias y mejores prácticas de la Red Universitaria en casi 20 años que tenga como base los anteriores planes de desarrollo
- II Un documento con solidez académica, sustentado en datos relevantes del contexto y tendencias nacionales e internacionales
- III Con amplia participación de la comunidad universitaria y de la sociedad en general
- IV Un documento accesible, claro de consulta constante y referente para la comunidad
- V Que comunique una visión de futuro
- VI Que este alineado con el contexto de la universidad
- VII Con un número pertinente de indicadores más cercanos a las prácticas académicas sustantivas (1ra y 2da generación)
- VIII Que guíe las políticas y los programas de la institución en concordancia con las políticas educativas nacionales

El Dr. Madrigal amplió los Ejes Temáticos, del PDI 2030.

❖ FORMACIÓN Y DOCENCIA

En este Eje temático menciona que ya se envió a la División las dos propuestas de participación por parte de la Jefatura y Coordinaciones del Departamento, las cuales son:

- Profesionalización Docente a partir del PDI 2030
- Cambios en el Proceso Enseñanza-Aprendizaje

Se espera respuesta por parte del Centro Universitario de Ciencias Exactas e Ingenierías (CUCEI), de aprobarse se participará en las mesas de análisis y discusión el día 12 de Noviembre del presente año.

- ❖ INVESTIGACIÓN
- ❖ VINCULACIÓN
- ❖ EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN
- ❖ INTERNACIONALIZACIÓN
- ❖ GESTIÓN Y GOBIERNO

Se le informa al Colegio que es importante revisar la liga de YouTube en donde pueden descargar la ponencia del Profesor Jara Salme:

http://www.youtube.com/watch?v=1ruy98p_j1r6

Presentación ante Directivos y Académicos de la Universidad de Guadalajara

También aborda el Tema de la SEGURIDAD LABORAL DEL PROFESOR, de la necesidad de FORTALECER la presencia del CUCS especialmente del Departamento en los Campos Clínicos del Instituto Mexicano del Seguro Social delegación Jalisco.

Lo anterior para su conocimiento, seguimiento y participación en las mesas de diálogo que de seguro participarán los integrantes de Departamentos de Clínicas Médicas.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD / DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MEDICAS
REUNIÓN DE COLEGIO DEPARTAMENTAL. 29 OCTUBRE 2013

En otro orden de ideas y actividades académicas el Dr. Maingal informa que en esta última semana luego de la solicitud por parte de la División de Disciplinas Clínicas y la Coordinación de Especialidades Médicas del CUCS para poner a consideración del Colegio Departamental los

- ✓ Programas Educativo de la Especialidad en Geriatria
- ✓ Programas Educativo de la Especialidad en Dermatología
- ✓ Proyecto de Creación del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas

El M. en C. Abel García García Coordinador de Docencia y Secretario del Colegio Departamental informa que en esta Actividad Académica Administrativa de Revisión del Programa Educativo de la Especialidad en Geriatria, Participaron

Dr. Eduardo Madrigal De Leon Jefe del Departamento
M. en C. Abel García García Coordinador de Docencia
Dr. Miguel Flores Castro Profesor de Carrera y Geriatria

Mantenimiento Comunicación con los Responsables del,

PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD MEDICA EN GERIATRIA

Modalidad Presencial

Sede

Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

Hospital General de Occidente

Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital General Regional de Zona No. 46

Instituto de Seguridad y SS Trabajadores del Estado

Hospital Valentín Gómez Farías

Autores

David Leal Mora

Dr. Francisco Saloña Romero

Dra. María de Jesús Ocampo Alfaro

Dra. Cristina Yereñas García

Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"
Instituto de Seguridad y SS Trabajadores del Estado Hospital
Valentín Gómez Farías
Hospital General de Occidente
Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital General Regional
de Zona No. 46

DATOS GENERALES

Nombre de la Institución

Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Nombre del Plan de Estudios

Programa de Especialidad Médica en Geriatria

Entidad Federativa

Guadalajara, Jalisco

Tipo de Institución

Pública

Tipo de Programa

Profesionalizante

Nivel Educativo del Plan de Estudios

Especialidad

Modalidad

Presencial Tutorial por Competencias Profesionales
Integradas

Duración

4 años

Total de horas

11,520

Quiénes atendieron puntualmente las dudas y observaciones de los integrantes de la comisión de evaluación



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD • DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MEDICAS
REUNION DE COLEGIO DEPARTAMENTAL 29 OCTUBRE 2013

El Dr. Eduardo Angel Madriga De Leon Jefe del Departamento y Presidente del Colegio Departamental menciona el Programa Educativo de la Especialidad en Geriatria cumple los requisitos establecidos en Normatividad de la Universidad de Guadalajara y se adecua a las necesidades actuales, tanto academicas profesionales y administrativas que requiere el pais a traves sus instituciones Publicas como es la Secretaria de Salud en la Comision Interinstitucional de Formacion de Recursos Humanos Para la Salud, asi como la comunidad medica internacional

El Dr. Madrigal, Pregunta a los asistentes del Colegio Departamental si es de Aprobarse el Programa Educativo de la Especialidad en Geriatria

El Colegio Departamental lo Aprueba por Unanimidad

El M. en C. Abel Garcia Garcia Coordinador de Docencia y Secretario del Colegio Departamental informa que en esta Actividad Academica Administrativa de Revision del Programas Educativo de la Especialidad en Dermatologia Participaron

Dr. Eduardo Madriga De Leon Jefe del Departamento
M. en C. Abel Garcia Garcia Coordinador de Docencia
Dra. Maria Eiva Perez Jaurega Profesor de Asignatura y Especialista en Dermatologia

ESPECIALIDAD EN DERMATOLOGIA

Modalidad Presencial

Sede

Instituto Dermatologico de Jalisco "Dr. Jose Barba Rubio"

Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

UMAE No. 25 Instituto Mexicano del Seguro Social Monterrey., Nuevo Leon

Autores

Unidad Sede

Oscar Aguirre Jauregui

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Eusebio Angulo Castellanos

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Ana Esther Mercado Gonzalez

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Jorge Abraham Alcalá Sanchez

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Mansol Ramirez Padilla

Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

Jose Fernando Barba Gomez

Instituto Dermatologico de Jalisco

Victor Manuel Tarango Martinez

Instituto Dermatológico de Jalisco

Mana Del Rocio Ferrusco Ontiveros

Instituto Dermatologico de Jalisco

Elizabeth Guevara Gutierrez

Instituto Dermatologico de Jalisco

Marco Antonio Rodriguez Castellanos

Instituto Dermatologico de Jalisco

DATOS GENERALES

Nombre de la Institucion

Publica

Universidad de Guadalajara

Tipo de Programa

Centro que lo imparte

Profesionalizante científico-practico

Ciencias de la Salud

Nivel Educativo del Plan de Estudios

Nombre del Plan de Estudios

Especialidad

Programa Educativo de la Especialidad en Dermatologia

Modalidad

Tipo de solicitud

Presencial/Tutoria y por Competencias Profesionales

Creador de plan de estudios

Integradas

Entidad Federativa

Duracion

Guadalajara Jalisco

3 ciclos anuales 48 semanas por año

Tipo de Institucion

Total de Horas 8,640



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD / DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MÈDICAS
REUNION DE COLEGIO DEPARTAMENTAL 29 OCTUBRE 2013

El Dr. Eduardo Angel Madrigal De Leon jefe del Departamento y Presidente del Colegio Departamental menciona el Programa Educativo de la Especialidad en Dermatologia cumple los requisitos establecidos en Normatividad de la Universidad de Guadalajara y se adecua a las necesidades actuales, tanto academicas, profesionales y administrativas, que requiere el pais a traves sus Instituciones Publicas como es la Secretaria de Salud en la Comision Interinstitucional de Formacion de Recursos Humanos Para la Salud, asi como la comunidad medica internacional.

El Dr. Madrigal, Pregunta a los asistentes del Colegio Departamental si es de Aprobarse el Programa Educativo de la Especialidad en Dermatologia

El Colegio Departamental lo Aprueba por Unanimidad

El M. en C. Abel Garcia Garcia Coordinador de Docencia y Secretario del Colegio Departamental informa que en esta Actividad Academica Administrativa de Revisor del Proyecto Instituto de Investigacion en Ciencias Biomedicas, Participaron

Dr. Eduardo Madrigal De Leon	Jefe del Departamento
M. en C. Abel Garcia Garcia	Coordinador de Docencia
Dr. en C. Jose Z. Parra Carrillo	Profesor de Carrera y Director de Investigacion Cardiovascular
Dra. en C. Maria del Rayo Morfin Otero	Profesor de Carrera y Directora del Instituto de Patologia Infecciosa y Experimental
	Dr. Francisco Ruiz Sanchez

PROPUESTA PARA LA CREACION DEL INSTITUTO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS BIOMEDICAS

Dr. en C. Jose Francisco Muñoz Valle, Profesor Investigador Titular C, SNI 3, Perfil PROMEP
 Dra. en C. Edith Oregon Romero, Profesor Investigador Titular A, SNI 1, Perfil PROMEP
 Dra. en C. Claudia Azucena Palafox Sanchez, Profesor Investigador Titular A, SNI 1, Perfil PROMEP
 M. en C. Jaime Federico Andrade Villanueva, Profesor Investigador Titular B, SIN 1, Perfil PROMEP
 Dra. en C. Ana Laura Pereira Suárez, Profesor Investigador Titular C, SNI 1, Perfil PROMEP
 Dra. en C. Maria Guadalupe Ramirez Dueñas, Profesor Investigador Titular C, SNI 1, Perfil PROMEP
 Dr. en C. Alvaro Cruz Gonzalez, Profesor Investigador Titular C, Perfil PROMEP
 Dra. en C. Yemina Maribel Valle Delgadillo, Profesor Investigador Asociado 4, SNI 1, Perfil PROMEP
 Dr. en C. Jorge Ramon Padilla Gutiérrez, Profesor Investigador Asociado AM SNI 1, Perfil PROMEP
 Med. Esp. Jose Luis Ruiz Sandoval, Profesor Investigador Titular B, SNI 2, Perfil PROMEP

MISSION generar investigacion de alta calidad en Ciencias Biomedicas desde aspectos inmunologicos, geneticos moleculares, celulares y poblacionales que vinculen la investigacion basica y la investigacion clinica
VISION ser lider en la generacion de conocimiento en Ciencias Biomedicas y Construir un vinculo entre la investigacion basica y la investigacion clinica para la mejora en las condiciones de atencion a la salud

ANTECEDENTES

La incorporacion a nuestra sociedad de productos de investigacion de alta calidad con impacto y aplicacion clinica a corto mediano y largo plazo ha sido y es un objetivo fundamental de este grupo de investigadores, que plantea la creacion de un instituto visionario por la importancia que tienen las Ciencias Biomedicas, la cual es una disciplina de investigacion obligada producto de la necesidad de consolidar una activa interaccion entre investigadores basicos y clinicos que de manera integral aborden, generen conocimiento y resuelvan problemas especificos de salud. Los resultados de este modelo de trabajo tienen un valor inmediato en la sociedad ya que permiten impulsar el desarrollo de investigacion de vanguardia y otros que impacten en marcadores pronosticos, diagnosticos, así como en el tratamiento y prevencion de enfermedades de impacto en la salud publica.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD / DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MEDICAS
REUNION DE COLEGIO DEPARTAMENTAL 29 OCTUBRE 2013

Esto ha motivado a la 'area en primer termino de la obtencion de apoyos economicos para la realizacion de proyectos de investigacion otorgados por CONACYT (Fondos Mixtos y Sectoriales), COEYCYJAL, PROMEP entre otros generacion de recursos humanos de nivel de excelencia para la Investigacion, publicaciones Internacionales y como producto de ello multiples citaciones. El trabajo conjunto de estos Investigadores ha sido avalado por varios Premios de Investigacion Nacional de Prestigio Reconocido (APCCB Research Award Winner XII Asian Pacific Congress of Clinical Biochemistry, APCCB Travel Award, XLI Asian Pacific Congress of Clinical Biochemistry, IBMS Travel Award International Bone & Mineral Society)

La propuesta del presente Instituto, contempla la inclusion de varias lineas de investigacion que incluyen:

- ✓ Inmunogenetica Funcional en Enfermedades Cronico Degenerativas
- ✓ Autoinmunidad y genetica
- ✓ Inmunidad e infeccion
- ✓ Inmunologia celular y molecular del cancer
- ✓ Farmacogenomica
- ✓ Enfermedades neurologicas

JUSTIFICACION

En el campo de la investigacion es importante la actualizacion especializada en un concepto integral de la investigacion basica y clinica que permita no solamente el entendimiento y solucion de los problemas de salud publica que aquejan a nuestra sociedad, si no tambien la creacion de vinculos institucionales y aplicacion del conocimiento a las demandas especificas de salud.

OBJETIVO GENERAL

Propiciar el desarrollo de una instancia academica lider a nivel nacional e internacional en el campo de las Ciencias Biomedicas, cuyas actividades incidan directamente en la obtencion de productos de investigacion originales, de calidad clinica a corto, mediano y largo plazo, mejoren la calidad de vida de los pacientes y la formacion de recursos humanos de excelencia academica en este campo de investigacion.

El Dr. Eduardo Angel Madrigal De Leon, Jefe del Departamento y Presidente del Colegio Departamental, menciona el INSTITUTO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS BIOMEDICAS, es una propuesta bien planteada, cumple los requisitos establecidos en Normatividad de la Universidad de Guadalajara y se adecua a las necesidades actuales tanto academicas, profesionales y administrativas que requiere el pais a traves de sus Instituciones Publicas y Privadas, asi como la comunidad cientifica internacional. Ademas es un Grupo de Destacados Profesores Investigadores, con un amplio Curriculo.

El Dr. Madrigal, pregunta a los asistentes del Colegio Departamental si es de Aprobarse el la Propuesta de Creacion del Instituto de Investigacion en Ciencias Biomedicas.

El Colegio Departamental lo Aprueba por Unanimidad.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD / DISCIPLINAS CLINICAS
DEPARTAMENTO DE CLINICAS MEDICAS
REUNION DE COLEGIO DEPARTAMENTAL 29 OCTUBRE 2013

Tambien se abordan lo siguiente para conocimiento, seguimiento y participacion

- Revisión de contenido y redacción de los Programas de Cursos por Competencias Profesionales
 - Expuso Dr. Ismael Caballero Quirarte Coordinador de Planeación
- Entrega de formatos de la Guía Programática y Ejemplo de Guías.
 - Se entrega y se Explica por parte de
 - Dr. Eduardo Angel Madrigal De Leon
 - Dr. Ismael Caballero Quirarte
 - M. en C. Abel Garcia Garcia
- Diplomado de Competencias Profesionales
 - Exponen
 - Dr. Jose Luis Munguia Ibarra
 - M. en C. Abel Garcia Garcia
- Actualización de Expedientes del Personal Académico y Administrativo del Departamento
 - Expone
 - Dr. Eduardo Angel Madrigal de Leon
 - Responsable de la Actividad Dr. Juan Antonio Santoscoy Aceves
- Calificaciones Primer y Segundo Bloque Ciclo Escolar 2013 B
 - Explica
 - M. en C. Abel Garcia Garcia
- Estructura del Colegio Departamental Actualizada y Aprobada
 - Entrega
 - Dr. Eduardo Angel Madrigal de Leon

En los Diferentes Puntos tratados, contamos con las Participaciones del
Mtro. Tizoc Cisneros Madrid Coordinador Administrativo

Dr. Luis Alberto Ibarra Verugo Coordinador Académico en el Hospital Dr. Juan I. Menchaca

Dr. Jose Enrique Carmona Ruvalcaba Coordinador de Tutoría

Entorno de los siguientes Profesores, Coordinadores de Materia y Presidentes de Academia del Departamento, entre otros
Dra. Esperanza Barrera Chaves

Dr. Enrique Velarde Hernandez

Dr. Leonardo Aguirre Portillo

El Dr. Eduardo Angel Madrigal De Leon, que es de aprobarse las actividades e informes que este día fueron
tratados en la reunión de Colegio Departamental

Es Aprobado por UNANIMIDAD.

Se ANEXA LISTA DE ASISTENTES e Imágenes de la Reunion

ATENTAMENTE
"PIENSA Y TRABAJA"

Guadalajara, Jalisco 29 de Octubre de 2013.

DR. EDUARDO ANGEL MADRIGAL DE LEÓN
JEFE DEL DEPARTAMENTO Y PRESIDENTE DEL COLEGIO DEPARTAMENTAL

M. en C. ABEL GARCIA GARCIA
COORDINADOR DE DOCENCIA

DR. ISMAEL CABALLERO QUIRANTE
COORDINADOR DE PLANEACION

DR. JOSE ENRIQUE CARMONA RUVALCABA
COORDINADOR DE TUTORIA

MTR. TIZOC CISNEROS MADRID
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

C.C.P. CONSEJO DE DIVISION DE DISCIPLINAS CLINICAS
C.C.P. ARCHIVO
EAM/JAGG

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

División de Disciplinas Clínicas

Departamento de Clínicas Médicas

PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD MÉDICA EN GERIATRÍA

Modalidad Presencial

Sede

Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

Hospital General de Occidente

Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital General Regional de Zona No 46

Instituto de Seguridad y SS Trabajadores del Estado

Hospital Valentín Gómez Farías

Autores

David Leal Mora

Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

Dr Francisco Saldaña Romero

Instituto de Seguridad y SS Trabajadores del Estado Hospital Valentín Gómez Farías

Dra María de Jesús Ocampo Alfaro

Hospital General de Occidente

Dra Cristina Yerenas García

Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital General Regional de Zona No 46

M.ES Ana Esther Mercado Gonzáles

Universidad de Guadalajara

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

División de Disciplinas Clínicas para la Salud

Guadalajara, Jal Octubre de 2013

ÍNDICE

	Página
DATOS GENERALES	5
FUNDAMENTACIÓN	6
Aspecto Social	
Antecedentes Historicos de la Geriatría	
Contexto Internacional	
Contexto Nacional	
Antecedentes de la Geriatría en México	
Necesidades Sociales para la formación de Especialidades en Geriatría	
Cobertura derivada estimada y campo actual y potencial de la profesión	
Descripciones del desarrollo de la practica profesional (dominantes emergentes y decadentes) de la especialidad	
Preparacion y desempeño de egresados con niveles academicos similares	
PERTINENCIA Y FACTIBILIDAD	
Nacional, Regional e Institucional	16
ASPECTO INSTITUCIONAL	19
Estado actual de la docencia e investigación en el area de Geriatría	
La Geriatría como especialidad en México	
Análisis de oferta academica de la Especialidad de Geriatría	
Análisis de oferta academica de la Especialidad en Geriatría	
Los Servicios de Geriatría en la Ciudad de México	
La Geriatría en el Estado de Jalisco	
El primer servicio de Geriatría en Jalisco	
La Geriatría en otras Instituciones de Estado de Jalisco	
Recursos Humanos	
Recursos Materiales	
Pertinencia del Programa	
De la pertinencia suficiencia y calidad del programa	
ESTRUCTURA DE PLAN DE ESTUDIOS Y ORGANIZACIÓN CURRICULAR	31
Justificación	
Objetivos del programa	
Objetivo General	
Objetivos Particulares	
Perfil Profesional de Ingreso y Permanencia	

CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE ALUMNOS ADICIONALES A LOS ESTABLECIDOS EN ESTE ORDENAMIENTO 32

- Requisitos de Ingreso
- Requisitos de Permanencia
- Requisitos de Egreso
- Requisitos para obtención del grado
- Eje de formación profesionalizante
- Perfil del Docente
 - Perfil profesionalizante
 - Perfil académico

ESTRUCTURA CURRICULAR 37

Fundamento teórico metodológico para el diseño curricular y su implantación

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO 42

- Descripción de las Áreas de formación
 - Especializante Obligatoria (Atención Médica)
 - Básico Particular Obligatoria (Educación e Investigación Médica)
- Total de créditos, total de horas teoría y horas práctica
- Mapa curricular
- Ubicación de las Unidades de Aprendizaje del Programa por ejes transversales
- Programa de estudios de las unidades de aprendizaje
- Metodología empleada para el diseño curricular

CRITERIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA 48

PLAN DE EVALUACION DEL PROGRAMA 50

- Estrategias de implementación
- Acciones de evaluación y seguimiento del currículum
- Estrategias y apoyos metodológicos
- Actividades asistenciales y adquisición de conocimiento técnico-científicos

TIPO DE PROGRAMA 53

DURACION DEL PROGRAMA 53

RECURSOS FINANCIEROS 53

RECURSOS HUMANOS 54

PLANTA DOCENTE 54

EVALUACION Y SEGUIMIENTO DE PROGRAMA EDUCATIVO	55
Acciones de evaluacion y seguimiento de curriculum	
PROGRAMAS DE INVESTIGACIONES	58
REFERENCIAS	59

DATOS GENERALES**Nombre de la Institución**

Universidad de Guadalajara
 Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Nombre del Plan de Estudios

Programa de Especialidad Médica en Geriatría

Entidad Federativa

Guadalajara, Jalisco

Tipo de Institución

Pública

Tipo de Programa

Profesionalizante

Nivel Educativo del Plan de Estudios

Especialidad

Modalidad

Presencial Tutorial por Competencias Profesionales Integradas

Duración

4 años

Total de horas

11,616

Distribución de horas por semana

AREAS DE FORMACION	HORAS/SEMANA	CREDITOS/SEMANA	DISTRIBUCION DE HORAS		
			Teoría	Práctica c/tutor	Prácticas s/tutor
Atención Médica	52	3.25	10	30	12
Seminario Atención Médica	3	0.18			
Seminario de Investigación	3	0.18			
Seminario de Educación	2	0.14			
TOTAL	60	3.75			

TOTAL DE CREDITOS POR AÑO 164

*La carga horaria semanal correspondiente a la atención médica será la misma para todas las especialidades. 55 horas a la semana. El Trabajo de Atención Médica (TAM) y el Seminario de Atención Médica (SAM) podrá tener diferente distribución de hrs de acuerdo a las necesidades del programa y en congruencia con la Norma 090SSA de las Residencias Médicas

** Teoría Correspondientes a sesión y clase

Práctica con Tutor corresponde a la actividad asistencial supervisada directamente por un supervisor

Práctica sin tutor corresponde a las actividades desarrolladas durante las guardias sin la supervisión directa de un profesor

FUNDAMENTACIÓN

ASPECTO SOCIAL

Contexto socio económico

El actual nivel de envejecimiento no tiene precedentes en la historia, de hecho el anciano es el grupo de población que más rápidamente está creciendo y que más demanda atención médica y social. La pirámide de población a nivel mundial se ha modificado en las últimas décadas debido al incremento sostenido del grupo de mayores de sesenta años y más (población geriátrica). Este cambio no es exclusivo de los países desarrollados ya que el crecimiento de la población geriátrica ocurre todavía más rápido en los países en desarrollo, los cuales, en la mayoría de los casos, son los que no cuentan con recursos suficientes para responder a éste reto.

En México, la disminución en las tasas de natalidad y mortalidad infantil aunadas a una mayor esperanza de vida del mexicano (74 años promedio), están modificando aceleradamente nuestra pirámide poblacional. De acuerdo al último censo de población y vivienda 2010 en México el 10% de la población ha alcanzado la edad geriátrica, esto es, 60 años y más y contamos con un índice de envejecimiento igualmente en ascenso que actualmente es del 34.69%. Estas proporciones son similares en la población de Jalisco que cuenta con 757,120 adultos geriátricos lo cual representa el 10.3% del total de la población en el Estado.

Si bien es cierto que la salud no es un fenómeno propiamente demográfico, la estrecha relación que existe entre ambos incrementa la demanda de atención en servicios de salud de una población en progresivo envejecimiento y la necesidad de contar con los suficientes recursos en infraestructura sanitaria y recursos humanos especializados en el área de atención geriátrica. El Sistema de la Salud con que contamos actualmente, fue diseñado para otra dinámica de población: una población joven, que se caracterizaba por una tasa alta de natalidad y mortalidad infantil donde el binomio madre-hijo representaba el mayor grupo y hacia donde se encaminaron la planeación y los recursos. Este modelo ha sido rebasado, hoy las necesidades se centran en la atención de las principales causas de morbi-mortalidad como lo son las enfermedades crónico-degenerativas con alta prevalencia en el adulto geriátrico.

Antecedentes históricos de la Geriátria

La Geriátria es una de las especialidades más nuevas de la medicina, aunque desde la antigüedad, prominentes médicos como Hipócrates, Galeno Harvey, Charcot¹ y Osler² ya hacían referencia sobre las peculiaridades de la vejez y sus enfermedades, no fue sino hasta 1907, con el Profesor Iliá Metchnikoff (Premio Nobel 1908) que surge una disciplina dirigida especialmente al estudio de los problemas del envejecimiento, la Gerontología, (del griego geronto=anciano y logos=tratado, estudio del envejecimiento y los fenómenos que lo caracterizan, sus causas efectos y repercusiones en el ser humano) Pero es Ian L. Nascher quien en 1909 no sólo acuña la palabra "Geriátria" (del griego geros=viejo y iatrikos= médico, parte de la medicina dedicada al estudio, diagnóstico, tratamiento, prevención, rehabilitación y paliación de las enfermedades que afectan a los ancianos) sino que también propone a esta como una nueva especialidad médica dedicada al cuidado y tratamiento de los ancianos. Recomienda que el término se añada al vocabulario para cubrir en el campo de la vejez, lo que el término pediatría significa en la niñez. Sostiene que de este modo, se enfatiza la necesidad de considerar la senilidad y sus enfermedades como un apartado diferente a la madurez y asignarle así un lugar en la medicina³. En 1914 publica su libro de texto "Geriatrics" The Diseases of Old Age and Their Treatment⁴.

Otro de los grandes pilares de la Geriátria surge con la Doctora Marjory Warren quien en 1930 crea las unidades de evaluación geriátrica para enfermos crónicos en el Hospital West Middlesex en Reino Unido⁵. En 1946 publica su clásico "CARE OF THE CHRONIC AGED SICK" donde enfatiza el inadecuado cuidado, la poca atención y el escaso tratamiento que recibían los ancianos crónicamente enfermos en el Reino Unido. Al igual que lo había hecho Nascher 37 años antes, recomienda a la geriátria

¹ Goerke H. Gustavo Gili Editor. 3000 Años de Historia de la Medicina. De Hipócrates a la Medicina Bioquímica. Edición castellana. Barcelona Gustavo Gili S.A. 1984.

² Osier W. Lobar Pneumonia. In: Osier W editor. The Principles and Practice of Medicine. Designed for the use of practitioners and students of medicine. 9th Ed. New York. Appleton Press. 1909.

³ Nascher I.L. Geriatrics. N Y Med J 1909; 90:358-359.

⁴ Geriatrics. The Disease of old Age and Their Treatment. Philadelphia, Blakiston's Son. 1914.

⁵ Mathews DA. Dr. Marjory Warren and the origin of British Geriatrics. J Am Geriatr Soc 1984;34:253-258.

como una especialidad comparable en importancia a la pediatría⁶, una de las especialidades más relevantes para la época. Estos hechos sientan las bases de la Geriátrica como especialidad en el Reino Unido donde por primera vez se reconoce como especialidad⁷

Contexto Internacional

En los Estados Unidos de Norteamérica (E.U.A), la influencia de la nueva especialidad se deja sentir y en 1942, cinco años antes de crearse la British Geriatrics Society (17), ya se había formado la Sociedad Americana de Geriátrica (18) cuya finalidad fue la de formalizar la Geriátrica como especialidad en ese país

El interés por la geriátrica crece a medida que la población de ancianos se incrementa, lo que da lugar a dos hechos relevantes, el surgimiento de una nueva industria a principios de los sesenta, las residencias para ancianos (nursing homes) y la creación de la cobertura universal del seguro médico por parte del gobierno para los ciudadanos de 65 años y más. Sin embargo, el verdadero impulso de la Geriátrica como especialidad inicia en el Department of Veterans Affairs (Departamento para asuntos de Veteranos-DAV) donde al percibir un incremento demográfico de los veteranos de guerra, se crea en 1973 los Centros Geriátricos de Excelencia para la atención, investigación y enseñanza de la geriátrica. Estos, rápidamente se incrementan de 8 en 1980 a 25 en 1985. En 1984, el congreso aprueba fondos para nuevos centros a los cuales desde 1975 se les había establecido como requisito estar afiliados a una escuela de medicina desde que el DAV inicio el primer programa de entrenamiento (fellowship) en geriátrica para médicos. Después siguieron otros programas en Psiquiatría, Neurología y enfermería geriátrica (19)

En 1987 se forma el comité de consenso de los Institutos Nacionales de Salud para definir el proceso y las metas de la evaluación geriátrica para el sistema de salud Norteamericano (20)

⁶ Warren MW. Care of The Chronic Aged Sick. Lancet. 1946;84-843

Contexto Nacional (28)

La atención de los ancianos en México - En la época de la Colonia, aunque las cifras reales son difíciles de conocer por la inexactitud y la disparidad de las cifras demográficas reportadas por las diferentes fuentes, los ancianos no representaban un número importante de la población. Llegar a viejo, a la edad que ahora lo consideramos era excepcional. Las sequías, guerras, hambrunas, pestes y demás enfermedades diezaban a la población a edades tempranas. El cuidado de los ancianos no estaba dirigido a ellos de manera especial, a menos que pertenecieran al grupo de viajeros, locos, viudos, inválidos, enfermos o menesterosos (21). El cuidado de estos, se entendía como un deber de caridad cristiana de acuerdo al arraigado catolicismo que imperaba en la época. El gobierno civil prácticamente no participaba de estas obligaciones y era la iglesia quien realizaba estos menesteres a través de sus cofradías y órdenes religiosas. Entre las más destacadas, Franciscanos, Antoninos, Hipólitos, Dominicos, Betlemitas, Juaninos y Mercedarios. Estas órdenes, desarrollaban su labor en los hospitales y orfanatos que fundaban anexo a sus iglesias y conventos, principalmente durante los siglos XVI al XVIII como lo fueron el hospital de La Purísima Concepción, el de San Lázaro, el de Jesús y el de San Hipólito en la Ciudad de México y el hospital Real de San Miguel de Belén en Guadalajara. Este último, inicia su construcción el "año del hambre y la peste" en 1785 a instancias del ilustre fraile Dominicó, Fray Antonio Alcalde y Barraga, Obispo de la Nueva Galicia cuando ya frisaba los 84 años de edad, no llegando a ver concluida su obra debido a su muerte dos años antes (22). Los usuarios de estos hospitales eran gente (entre estos ancianos) de escasos recursos y sin posibilidades de que se les atendiera en sus casas como era costumbre en los españoles adinerados, quienes nacían y morían en sus domicilios. Existían hospitales para españoles donde no se atendían indios y hospitales de Franciscanos donde de ordinario no se atendía a ningún español (21). Había los que atendían a ambos, como el Hospital Real de San Miguel de Belén que contaba con tres secciones, una para españoles y otra para indios. Los responsables de ofrecer la atención eran los

frailes, y solo en los grandes hospitales se contaba con médicos y barberos ya que en la mayoría era una ventaja al menos contar con un buen boticario (23) Además de los hospitales, los ancianos podían acudir a otras instituciones de beneficencia como "Las casas de Misericordia" En Guadalajara, la más relevante fue la que tomara después el nombre de Hospicio Cabañas, donde "se admitía ancianos de ambos sexos, lisiados, enfermos habituales (quizá enfermos crónicos) y sus mujeres e hijos pequeños, los huérfanos desamparados y los caminantes pobres, previa licencia del Gobierno y solo por dos días, con tal y que no pidan limosna" (24) Estas estructuras asistenciales no presentaron cambios hasta la época de la Reforma, cuando el Estado, ahora laico, tomara la rectoría de las necesidades sociales surgiendo así la beneficencia pública con la Dirección General de Fondo de Beneficencia en 1861 la cual posteriormente se denomina Dirección General de Beneficencia Pública La labor de las órdenes religiosas y patronatos privados no desaparece con esta nueva dependencia de gobierno pero este sigue quedando a la zaga de las instituciones religiosas y privadas las cuales retoman su importancia durante y a finales del Porfiriato como la Fundación Rafael Dundee en 1910 Durante el periodo revolucionario disminuye su presencia para posteriormente resurgir como la Fundación Arturo Mundet en 1930 Durante el gobierno de Pascual Ortiz Rubio en 1931, surge la Asistencia Pública, tomando rango de Secretaría de Estado Con el gobierno de Miguel Ávila Camacho, en 1944, se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública La política de estas secretarías continuaba siendo "la asistencia pública" que consideraba en igual circunstancia al huérfano, al anciano o el indigente a quienes se les debía "asistir" con recursos públicos

Antecedentes de la Geriatría en México

El Dr Manuel Paynó (+) en 1957 promueve y representa al Gobierno de México en el primer Congreso Panamericano de Gerontología en la Ciudad de México (25) antecedente relevante del interés de la vejez en el país, pero no es sino hasta los años setenta cuando realmente cobra importancia el tema del envejecimiento cuando se perciben los indicios de la transición poblacional como producto del incremento en la esperanza de vida, la disminución de la mortalidad infantil y la reducción en la tasa

de natalidad. A esto sigue el surgimiento de diferentes instituciones como la Sociedad de Geriatria y Gerontologia de México A.C (GEMAC) en 1977. El Instituto Nacional de la Senectud (INSEN) el 22 agosto de 1979. La Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatria (AMGG) en 1984 con el Dr. Arturo Lozano Cardoso como presidente. Con estas instituciones la Geriatria inicia a tomar relevancia aunque no se formaliza como una especialidad médica.

Hasta hace poco más de dos décadas, la atención de los ancianos continuaba limitada a residencias tanto públicas como privadas conocidas como asilos, la mayoría de las cuales, sólo proporcionaban servicios básicos de alimentación y alojamiento, sin la infraestructura, programas y recursos humanos profesionales para una verdadera atención geronto-geriátrica. La atención de salud, era proporcionada por médicos que ejercían las más diversas especialidades y en una mejor situación por un internista que hasta la fecha, continúa jugando un papel importante para la atención del anciano, especialmente en instituciones de seguridad social o del sector salud donde aun escasean los servicios especializados en geriatría y la gran demanda de atención difícilmente podrá ser cubierta por el suficiente número de geriatras.

Necesidades sociales para la formación de especialistas en Geriatria

La cobertura en salud de la población geriátrica de acuerdo al censo del 2010, el 65% esta cubierta por las principales instituciones de seguridad social, 53% IMSS y 12% ISSSTE y el 35% restante por las instituciones del sector salud de los cuales el 12.8% cuentan con seguro popular. Sin embargo, la accesibilidad a los servicios de salud especializado para esta población es extremadamente limitado dada la importante carencia en infraestructura sanitaria y limitados recursos humanos con que se cuenta en el país. En la actualidad existen solo 5 unidades hospitalarias (Hospital Adolfo López Mateos, México DF, Hospital General de México, Hospital Español, Hospital de Pemex en Cd de México, Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde") en el país con servicios de Geriatria que cuentan con camas hospitalarias destinadas a la atención especializada del anciano y no llegan a sumar 100 para una población de más de 10 millones de adultos en edad geriátrica. En el

Estado de Jalisco al 2012 se tenía un índice de recursos disponibles para la atención especializada en Geriatria de 3 Geriатras y 2 camas por cada 100 mil ancianos.(1)

La convergencia entre la transición demográfica y la llamada transición epidemiológica resulta justamente en el envejecimiento poblacional bajo un desplazamiento de las causas de morbilidad y mortalidad, donde las enfermedades transmisibles han venido dando paso a las enfermedades crónico-degenerativas e incapacitantes, que afectan principalmente en las edades mayores (2) A lo cual los sistemas de salud deberán adaptarse al igual que los costos que se requerirán para la atención de este grupo de edad (3) y que desafortunadamente estas transiciones no se han acompañado de grandes cambios en las condiciones socioeconómicas (4) La relevancia del tema de la salud del paciente geriátrico en la actualidad es innegable Esto deriva de su presencia en los medios de comunicación, en el discurso político y más importante aún, en las estadísticas de los indicadores de salud y de la utilización de servicios De ahí, la necesidad de una aproximación sistemática, basada en la evidencia y sólidamente fundamentada para su adecuado análisis y eventual resolución a través de la generación de programas de acción orientados a necesidades específicas detectadas, y susceptibles de evaluación, mediante la medición de indicadores específicos y fidedignos (5)

Hasta la fecha el estudio epidemiológico del envejecimiento se ha abordado de una manera más bien convencional, haciendo uso en primer término, de la información de mortalidad y en segundo de la información de morbilidad hospitalaria pero con un enfoque limitado a un ámbito de conocimiento relativamente reducido y que no permite tener una idea clara e integral de las necesidades de salud de los ancianos Las limitaciones de este enfoque son de diversa índole, así por ejemplo el reporte oficial de la Encuesta Nacional de Salud (ENSA 2000) (6), no se refiere sino colateralmente a la población de mayor edad y con particular énfasis en lo referente a tan solo algunas afecciones crónico-degenerativas como diabetes, hipertensión e hipercolesterolemia El sector de la población está presente en el análisis, pero su problemática es vista sólo desde la perspectiva de la morbi-mortalidad y deja fuera el aspecto de la repercusión funcional de la enfermedad, que constituye uno de los elementos clave para la estimación de los costos asistenciales Las insuficiencias

proviene también en otros casos, de limitaciones en el diseño de la muestra de las encuestas, por ejemplo la Encuesta Nacional de Salud Mental, se limita a personas menores de 65 años. La Encuesta Nacional de Nutrición y otras, como las realizadas por el IMSS donde no se consideran a los sujetos no derechohabientes.

Al aproximarse al estudio de los estados de salud del anciano, hay que tener presente que estos se entienden mejor en términos de la repercusión funcional de la enfermedad. Para entender la epidemiología del envejecimiento y apreciar mejor las consecuencias que para la planificación tiene la transición epidemiológica y el peso de la enfermedad en esta etapa de la vida, no basta con enumerar las patologías de la que es víctima la población anciana o aquellas por las cuales ocurre una mortalidad precoz. Es necesario también contar con la medida de la repercusión que un cúmulo de afecciones tienen sobre un sujeto en particular, y es necesario saber de qué manera esto influye en la utilización de servicios, qué costos genera y en qué niveles (7). Igualmente las necesidades de salud de la población mayor de 60 años constituyen motivos de preocupación e incertidumbre entre los miembros de este grupo de edad y sus familias y representan uno de los porcentajes más altos del total de necesidades que se pueden presentar durante este periodo de vida. Como ocurre con el resto de la población, la presencia de enfermedades o sus secuelas es motivo, muchas veces, de profundas alteraciones en la estructura familiar y modifica necesariamente el proyecto de vida de los afectados y de quienes le rodean. En el caso de los ancianos, las repercusiones de estos eventos tienden a ser más graves por las condiciones de fragilidad biológica y social que frecuentemente acompañan al envejecimiento y por la naturaleza crónica de los padecimientos que, en muchas ocasiones, termina por agotar las reservas de apoyo contenidas en las redes sociales (8).

El anciano demanda cada día más de la atención de los servicios de salud debido a la alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas que se asocian a la vejez. La marginación social que padece la población anciana en nuestro país se refleja en la falta de programas asistenciales tanto del gobierno como de la iniciativa privada. Sólo el 30 % de los ancianos es derechohabiente en las distintas instituciones de seguridad social. Sólo el 14% tiene derecho a una pensión promedio de 1,200.00

mensuales por lo que dependen en su mayoría de sus familias para sus necesidades básicas lo que dificulta el pago de atención médica privada y el pago de medicamentos

Desde el Plan nacional de desarrollo 1995-2000 se reconoce que "el estado contempla como uno de sus objetivos asegurar a los ciudadanos de sesenta y más años, condiciones de acceso a los servicios de salud, a una vivienda adecuada y a una vida digna" siendo estos importantes postulados para sustentar la acción pública en favor de este importante grupo de población (9) Sin embargo es evidente que todavía estamos lejos de lograr dar respuesta a las necesidades crecientes de este grupo de edad. ya que desafortunadamente las condicionantes y efectos del proceso de envejecimiento demográfico han sido hasta ahora poco evaluados o considerados como parte sustancial del desarrollo de México que como país en desarrollo, el envejecimiento de su población lo obliga para que en corto tiempo construya y adapte los sistemas sociales, de salud y de seguridad social con muchos imprevistos y problemas de desarrollo aun no resueltos que a menudo hacen crisis Actualmente el enfoque de las políticas públicas en cuanto a este grupo de edad se ha enfocado principalmente en las dificultades financieras para cumplir con las pensiones de retro Sin embargo no debemos olvidar que la seguridad social solo protege a la tercera parte de la población económicamente activa, aquella principalmente asalariada del sector formal urbano, permaneciendo olvidada la población rural, sub o desempleada Sólo el 24% de los ancianos tienen una pensión que está lejos de ser siquiera útil para la más elemental subsistencia

El aspecto del envejecimiento que traerá mayor impacto social y económico será el del estado de salud, sobre todo los relacionados con padecimientos crónicos que en términos sociales y económicos implican necesidad de atención médica y cuidados a largo plazo Recayendo esta responsabilidad mayormente en la familia Ante ello existe la necesidad de adaptar los sistemas de salud y el modelo de atención hospitalaria (Gutiérrez 1993), además de incluir en la formación de profesionales de la salud el conocimiento de la gerontología y de geriatría

Cobertura demanda estimada y campo actual y potencial de la profesión

Actualmente el mercado laboral para los egresados esta polarizado, por una parte desde el punto de vista institucional no existe apertura para el ofrecimiento de plazas de geriatría, por lo que la mayoría de los egresados que desean trabajar en una institución de gobierno tienen que hacerlo como internistas, ya que los escasos servicios de geriatría que existen tienen saturadas sus plazas de la especialidad y no se les ha permitido crecer. Sin embargo se espera que en breve tanto en las Instituciones de seguridad social como las demás del sector salud se formalicen los servicios de geriatría, lo cual permitirá que se oferte un mayor número de plazas. Persisten además otros modelos de atención como son las instituciones de larga estancia (asilos), los centros de día y la incursión en la consulta particular o en el desarrollo de proyectos privados empresariales como son la estructuración de los mismos modelos de atención (Asilos, centros de día, etc). Mismos con gran demanda por parte de la población geriátrica nacional y local por la misma escasez de estos especialistas y las necesidades surgidas por el propio envejecimiento y las limitaciones asociadas a las diversas patologías que prevalecen en este grupo de edad.

Descripciones del desarrollo de la práctica profesional (dominantes, emergentes y decadentes) de la especialidad.

La práctica profesional del geriatra a pesar de ser una especialidad muy joven ha venido cambiando rápidamente. Inicialmente los primeros geriatras tanto los que se llamaron así por experiencia, como los que estudiaron la especialidad en el extranjero tuvieron que llegar a sus respectivas ciudades y en ellas a diversas instituciones a trabajar en plazas de la especialidad de base que tenían, algunos en cardiología y la mayoría en medicina interna, desde donde tuvieron que empezar a insistir con los diversos gobiernos de dichas instituciones de la necesidad de tener servicios de geriatría. Sin embargo simultáneamente tenían que trabajar en los asilos ya establecidos y en la apertura de consultorios particulares de geriatría, lo cual se ha establecido como la práctica dominante. Actualmente la práctica emergente se ha dirigido a la creación

de diversos modelos de atención, así como en la creación de nuevas plazas de geriatría en las instituciones de la Secretaría de Salud y el ISSSTE. En lo que se refiere a las prácticas decadentes que en este caso es parte de la evolución de la especialidad es la disminución gradual de los geriatras informales, es decir aquellos que han hecho cursos relacionados con la geriatría sin tener medicina interna de base, sobretodo médicos generales, familiares o lo contrario internistas que sin hacer ningún curso de geriatría deciden dedicarse a atender ancianos, con las consecuencias de mala praxis que esto conlleva. También es importante la disminución de especialistas que tienen como especialidad troncal alguna otra distinta a medicina interna, como la anestesiología, y la cardiología principalmente. También la disminución de internistas que hacen cursos informales en geriatría, o cortas estancias en el extranjero con informalidad académica con respecto a la obtención de conocimientos en geriatría, lo cual indica el avance en la formalidad de la especialidad que se está teniendo, lo cual redundará en una mejor atención de este grupo de edad.

Preparación y desempeño de egresados con niveles académicos similares

Hasta el momento de elaboración de este documento, en el Estado de Jalisco se tiene un registro aproximado de 56 especialistas en Geriatría. Destaca la formación de esta disciplina en instituciones sedes. Sin embargo, por ahora la problemática de la salud del anciano es abordada de manera parcial y no siempre con profesionalidad por otras disciplinas afines.

PERTINENCIA Y FACTIBILIDAD

En los próximos párrafos se expone el desarrollo que ha seguido la Geriatría en relación con las políticas públicas del Gobierno de la República para grupos vulnerables tanto a escala nacional, regional y estatal. Lo cual permite visualizar la pertinencia de un programa de esta naturaleza así como la factibilidad de que se implemente para la formación de recursos humanos calificados y especializados en la salud del anciano que favorezca una atención oportuna y de calidad.

Nacional.

La Geriátría es una de las especialidades más nuevas de la medicina En México surge no hace más de 20 años por lo que aun son pocos los especialistas y las instituciones sedes donde se pueda cursar la especialidad a pesar de la gran demanda de estos especialistas ya que la población geriátrica es el que mas rápidamente esta creciendo Si a la escasez de especialistas en Geriátría agregamos el reducido número de camas censables disponibles para la atención especializada del paciente geriátrico en el país comprenderemos el atraso y lo poco que hemos logrado en la atención especializada a este grupo de población en las grandes ciudades donde se concentran los recursos de salud. estando prácticamente en el olvido el área rural

Regional

En Jalisco y el occidente como en todo el país enfrentan una transición poblacional y epidemiológica que ha derivado en el incremento de la demanda en los servicios de salud por la población geriátrica que hoy por hoy es la que mantiene el índice de crecimiento más alto La necesidad de especialistas en esta región se ve mas agudizada debido a que la mayoría de los egresados de la especialidad se concentra en la ciudad de México Sin embargo, la formación de geriatras en la Universidad de Guadalajara es el polo de referencia para la formación de recursos humanos en esta especialidad

Institucional

La Geriátría en nuestro país surge en hospitales con una fuerte vinculación universitaria como es el caso del Hospital Civil de Guadalajara, hospital universitario vinculado desde su creación a la Universidad de Guadalajara una de las universidades más importante del país Ambas instituciones se han caracterizado por la formación médicos especialistas de diferentes lugares del país y el extranjero pero en especial de la región noroccidente

Actualmente se han incorporado otras instituciones como ISSSTE Hospital Valentin Gómez Farias, Secretaria de Salud, Hospital General de Occidente e Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital General Regional No 46 para cursar la especialidad de Geriatria

ASPECTO INSTITUCIONAL

Estado actual de la docencia e investigación en el área de la Geriátría

La Geriátría como Especialidad en México

La Geriátría, como otras especialidades en nuestro país, surge por el interés de médicos de diferentes disciplinas, que motivados por adentrarse en la Geriátría aprenden en forma autodidacta el cuidado del anciano debido a que no existía ningún programa universitario de la especialidad en el país y quienes querían formalizar sus estudios tenía que viajar al extranjero lo cual da origen a distintos modelos en la práctica y la enseñanza de la Geriátría en nuestro país

En 1985 se inicia la primera maestría en ciencias con orientación en Geriátría en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional La asignatura de Geriátría inicia en la escuela de medicina de la UNAM en 1989 y en el año 2002 en la Universidad de Guadalajara, ahora es una asignatura obligada en pregrado en la mayoría de las Universidades del país y hasta hace apenas 10 años los programas de especialidad en Medicina Interna incluyeron temas en Geriátría Cabe remarcar que los profesores que imparten la asignatura de Geriátría en pregrado, son en su mayoría, especialistas ajenos al campo de la Geriátría o Gerontología En otros países, la especialidad de Geriátría puede ser cursada por médicos de cualquier especialidad, especialmente internistas y médicos familiares, sin embargo en nuestro país se consideró que el entrenamiento previo en Medicina Interna es obligado dadas las características del paciente gerátrico Este requisito se había mantenido desde el inicio de los primeros programas universitarios en nuestro país

En 1986, la Dra Rosalia Rodríguez inicia en el Hospital Regional Adolfo López Mateos del ISSSTE en el Distrito Federal el primer programa en gerontología médica a la par que el Dr Ricardo Salinas lo hacía en la Universidad Autónoma de Nuevo León (14) En 1993 el Dr Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Geriátría-Internista del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" (INCMNSZ) crea el primer programa universitario en la Especialidad de Geriátría avalado por la

UNAM Con el Dr Gutiérrez Robledo se inicia formalmente en México la Geriátria como especialidad con sede en el INCMNSZ en 1994

El Dr Gutiérrez Robledo como todos los que buscaban realizar la especialidad de Geriátria, se vio en la necesidad de viajar al extranjero, en su caso, a la Universidad de Grenoble, Francia, donde se especializa en Geriátria y Gerontología. A su regreso inicia la Clínica de valoración Geriátrica en el INCMNSZ 1989 adjunto al Servicio de Gastroenterología En 1992 funda la sección de Geriátria como servicio independiente

En 1995 el Dr David Leal Mora Geriátria-Internista del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara, egresado de Geriátria del Johns Hopkins Geriatrics Center en Baltimore E.U.A inicia el primer programa universitario fuera de la ciudad de México avalado por la Universidad de Guadalajara y desempeña hasta la actualidad las actividades de profesor y coordinador de la especialidad

Análisis de Oferta Académica de la Especialidad en Geriátria

Actualmente solo hay 5 programas universitarios reconocidos, UNAM, IPN, UANL, UASLP y el propio de nuestra Universidad, de los cuales dependen 10 sedes hospitalarias en todo el país, siendo la sede del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde de la Universidad de Guadalajara una de las primeras sedes de la especialidad Sin embargo para este análisis compararemos nuestra oferta con los tres que cubren a la mayoría de las sedes de la especialidad que son el de la UNAM, UANL y UASLP

El programa de la UNAM fue el primero que se elaboró en México, siendo esto en 1994, el cual consta igualmente de dos años, aquí se enfatiza que se debe realizar obligadamente en hospitales de tercer nivel con servicio de geriátria y se enfatiza la necesidad de cooperación interinstitucional que permita el conocer los diversos niveles de atención necesarios en la formación de un geriatra Además de que el servicio de geriátria que pretenda ser sede debe tener una experiencia como servicio de al menos dos años, requisito igualmente establecido en el programa de nuestra Universidad En lo que respecta a la temática de los diversos seminarios del curso de especialidad estos no muestran diferencias significativas con relación a nuestro programa

En lo que se refiere al programa de la UASLP, este fue realizado en el 2004, esperando ingresar su primer residente en el 2005 y egresarlo en el 2007, siendo realizado por tres geriatras apoyados por una gerontóloga y una neuropsicóloga. Dicho curso al igual que el del hospital Civil Fray Antonio Alcalde se realizará en el hospital universitario de la propia universidad, el cual solo tiene consulta externa de geriatría mas no un servicio como tal, además de no contar con camas propias de hospitalización, como si lo tiene el Hospital Civil de Guadalajara por lo que el residente de geriatría en esa universidad realiza sus actividades como interconsultante de Medicina Interna. Por otra parte al igual que en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, el servicio de geriatría pretende ser llevado como un servicio tutorial integrado por seminarios de atención medica, investigación y educación así como trabajo de atención medica. Otra diferencia relevante es que esa sede solo contará inicialmente con una beca de la SSA por año de residencia, lo cual contrasta con las 3 plazas por año del Civil y las dos plazas por año de la Clínica 89 del IMSS, cabe mencionar que el 25% del tiempo se cubrirá con rotaciones a servicios e instituciones que apoyen el programa académico. Cabe mencionar que contrariamente a la sede del Hospital Civil en el programa de la UASLP los residentes no participan directamente en la presentación de sesiones temáticas y no se especifica si lo harán en el resto de sesiones, como son bibliográficas, casos clínicos, e interdepartamentales. Finalmente cabe mencionar que también su curso de especialidad al igual que el resto de las sedes iba dirigido solo para especialistas en medicina interna, y al igual que la sede del Hospital Civil uno de los criterios de egreso se encuentra la realización de un trabajo de tesis prospectiva y la certificación de la especialidad de geriatría el programa de ellos consta de 180 créditos en toda la especialidad y el de nosotros de 164 por año lo que hace un total de 328 créditos en ambos años que es casi el doble que el de ellos, sin embargo en su programa no se especifica la carga horaria y su equivalencia en créditos. Finalmente comentaremos en lo que se refiere al programa de la UANL, el cual igualmente solo admitía para la residencia en geriatría médicos con especialidad de medicina interna. El programa académico al igual que el de nuestra universidad enfatiza la necesidad de prepararse en el reto que representa el adulto mayor, ante la necesidad de identificar las

presentaciones atípicas de las enfermedades, la adecuada atención de la polipatología así como el manejo adecuado de los problemas psicosociales de estos pacientes. También se enfatiza la necesidad de un abordaje interdisciplinario. Cabe mencionar que el servicio de geriatría del hospital universitario, sede del curso de especialidad cuenta con una infraestructura especializada situada en el llamado Centro Regional para el Estudio del Adulto Mayor, o CREAM, cuenta con 4 consultorios, auditorio, dos oficinas administrativas, un gimnasio de rehabilitación, y las salas de internamiento del mismo Hospital Universitario. Igualmente el aprendizaje de los cuidados prolongados se lleva en dos Instituciones: el Asilo Monte Carmelo con 70 camas crónicas y Hogar de la Misericordia con 90 camas crónicas. Cabe mencionar que dicho programa cuenta al igual que el nuestro con 3 profesores de tiempo completo. Sin embargo las horas teoría son mucho menos que las que llevamos en nuestro programa, ya que ellos solo tienen una sesión académica por semana, y al igual que nosotros deben presentar su examen final de grado y un proyecto de tesis. Dentro de sus actividades asistenciales como solo hay un residente de primer año y otro de segundo año, realizan guardia continua en las Unidades de Cuidado Crónico asignadas, y el residente de segundo año, tendrá guardia continua en hospitalización para interconsultas. Lo cual contrasta con nuestro programa donde la demanda es mucho más importante teniendo actualmente cinco residentes, por lo que las guardias se realizan en A-B-C como lo exige el programa único de especialidades. En lo que se refiere a los programas extranjeros de geriatría existen de varias modalidades actualmente. Johns Hopkins University ofrece una estancia clínica de 12 meses de experiencia para médicos con 3 años de entrenamiento clínico en medicina interna o de medicina familiar en el cuidado de los ancianos. Donde los graduados son elegibles para certificarse en medicina geriátrica. Teniendo predilección para aquellos médicos que se desarrollarán posteriormente en educación clínica. En España en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid se ofrece también el programa de posgrado de geriatría, en este caso con duración de 4 años, ya que se entra directamente de la licenciatura en medicina, sin tener el prerrequisito de alguna especialidad previa, mecanismo de reciente implementación para los programas de nuestro país y que motiva esta

reestructuración del programa de la especialidad de Geriátrica Este curso enfatiza varias áreas de importancia en esta población como es la neuropsiquiatría, la ortogeriatría que incluye una unidad de caídas, la unidad de incontinencia, nutrición, cardiovascular cuidados paliativos y la unidad de valoración geriátrica intensiva Finalmente esta el programa del Instituto Universitario de Geriátrica de Sherbrooke, el cual esta afiliado a la Universidad de Sherbrooke para el programa postdoctoral en Geriátrica, este instituto recibe también a los estudiantes pregraduados para la práctica de iniciación en Geriátrica El establecimiento está acreditado por diversos organismos para el preceptorado clínico en Geriátrica, además de ser centro nacional e internacional de referencia en Geriátrica y en Gerontología, desempeñar un papel activo en materia de formación práctica y de educación popular y apoyar la red en su adaptación a las nuevas realidades unidas a la Geriátrica y a Gerontología Apoyando la organización de coloquios y de congresos, la difusión de materiales y de documentos clínicos, educación comunitaria, edición y la producción del boletín científico del Instituto, el Centro de investigación entre otras actividades Este Instituto es un centro hospitalario de cuidados generales y especializados en Geriátrica, en Gerontopsiquiatría y en Readaptación Funcional para personas mayores, el cual ofrece diversos cuidados que comprenden todos los servicios diagnósticos y terapéuticos especializados en Medicina General y Especializada, en Cuidados de Enfermería, en Ergoterapia, en Fisioterapia, en Ortofonía en Farmacia en Arte Dentario, en Servicio Social, en Psicología, en Inhaloterapia, en Nutrición, en Técnicas de Laboratorio y de Radiología y en Recreología, además dirige un centro de investigación interdisciplinar sobre la vejez reconocido por el Fondo de la investigación en salud de Quebec (FRSQ) y el Consejo quebequés de la investigación social (CQRS), así como un centro de referencia, de desarrollo y de difusión de la especialización en Gerontología y en Geriátrica Los cuidados de larga duración constan de 411 camas En lo que se refiere a hospitalización de agudos se dispone de los recursos necesarios para una intervención de diagnóstico especializada, enfocando el tratamiento de acuerdo al perfil geriátrico (patología múltiple, farmacología múltiple, dependencia, fragilidad y otros) en base a un equipo multidisciplinar, en lo que respecta a la consulta externa geriátrica, esta se encuentra

dividida en varios tipos como son Padecimientos cognitivos, polipatología, pérdida de autonomía, polifarmacia, incontinencia urinaria, Caídas, síndrome de inmovilización principalmente. Por otra parte se cuenta con un programa de Gerontopsiquiatría diseñado para evaluar y/o tratar problemas psiquiátricos o síndrome cerebral orgánico. También cuenta con un programa de readaptación con el objetivo de permitir recuperar sus capacidades a la persona víctima de una enfermedad o de un traumatismo cuyo potencial de recuperación ha sido identificado. El programa pretende restaurar la independencia funcional y disminuir la incidencia de invalidez crónica de las personas de 65 años y más con 24 camas con énfasis en accidente vascular cerebral, Amputación de miembros inferiores, Fractura de cadera principalmente. También cuenta con hospital de día dirigido principalmente a ancianos con pérdida de autonomía, brindando intervención multidisciplinaria, readaptación física, y cuidados de transición para pacientes hospitalizados recientemente para asegurar su adecuado traslado a casa. Finalmente cuenta también con un Centro de investigación sobre la vejez que pretende retrasar o mitigar la pérdida de autonomía de las personas de edad avanzada enfocándose en diversas líneas de investigación, biológica, física, poblacional, de servicios, de readaptación geriátrica, psicológica y social.

Los servicios de Geriatría en la Ciudad de México

La mayoría de los hospitales que cuentan con servicios de geriatría se encuentran concentrados en la capital del país, en el sector salud, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", el Hospital de Petróleos Mexicanos, el Hospital General Gustavo Baz Prada, el Hospital Fray Bernardino Álvarez (área para pacientes ancianos psiquiátricos), Hospital de la Marina y el Hospital Adolfo López Mateos del ISSSTE (26) y en el sector privado el Hospital ABC, Médica Sur y el Hospital de la Beneficencia Española. De las instituciones del sector salud con cobertura a nivel nacional, solo el ISSSTE ha dado un gran impulso a la atención geriátrica, gracias a la labor que ha venido desarrollando la Dra. Rosalía Rodríguez. Por el contrario el IMSS se ha quedado a la zaga ya que hasta recientemente ha incorporado a la Geriatría dentro de sus especialidades a pesar de que desde hace

muchos años la Atención del Adulto Mayor ha sido uno de sus principales programas prioritarios. En esta institución, solo cuentan con servicio de geriatría estructurado como tal, el Centro Médico Nacional La Raza, el Hospital Magdalena de las Salinas y destacando la labor en atención geriátrica que lleva a cabo la Dra. Zola Trujillo en el Hospital General y Regional Gabriel Mancera.

La Geriatría en el Estado de Jalisco

Hasta 1993, en Jalisco, la atención del anciano se limitaba a programas gerontológicos y de asistencia social auspiciada principalmente por el sistema D.I.F. y otras instituciones privadas como la Fundación Margarita Sahagún. La atención médica era la misma que la ya descrita en el país. La Sociedad de Gerontogeriatría de Jalisco A.C. impulsada por el Dr. Felipe González aglutinaba socios como médicos generales o internistas como el propio Dr. González, dueños de asilos privados o encargados de asilos públicos, enfermeras y otros con diversas actividades interesados en la atención del anciano. Su principal actividad era académica. No existía atención especializada en Geriatría en la medicina Institucional ni en la privada. En 1995 se crea el Colegio de Geriatría, Psicogeriatría y Gerontología Médica del Estado de Jalisco A.C. con cuatro miembros: la Dra. María Elena Aguilar Aldrete Gerontóloga, el Dr. Fernando Ville Corona Psiquiatra con entrenamiento en Psicogeriatría, el Dr. Víctor Villa Esteves médico certificado por el Consejo Mexicano de Geriatría y el Dr. David Leal Mora Internista y Geriatra.

El primer servicio de Geriatría en Jalisco

Al aprobarse el proyecto para la creación de un Servicio de Geriatría en el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara el 4 de Mayo de 1994, se funda el Servicio de Geriatría como servicio autónomo con 12 camas, 6 para mujeres en la Sala Juan Valdez y 6 para hombres en la Sala Pablo Gutiérrez. El servicio inicia actividades con la rotación de residentes de Medicina Interna del hospital y de otras instituciones. Una vez aprobada la especialidad en la curricula de la Universidad de Guadalajara en 1995 se autoriza la primera beca para residente por la Secretaría de Salud en 1998, egresando el primer geriatra del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara en el año

2000 A la fecha, han egresado 34 geriatras y se encuentran 5 residentes cursando la especialidad actualmente (anexo 1)

Desde su fundación el Servicio de Geriátría del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde ha desarrollado programas de atención, enseñanza, investigación y difusión de la especialidad. Atiende principalmente a pacientes ancianos que no son derechohabientes de la Seguridad Social no solo del Estado de Jalisco, sino también de la región occidente del país. Además, asesora a otras Instituciones públicas y privadas en sus programas de asistencia y enseñanza de la especialidad.

La Geriátría en otras Instituciones del Estado de Jalisco.

El primer intento en formar un servicio de Geriátría en el Estado de Jalisco, inicio en el Hospital General de Zona No. 14 "La Paz" del IMSS sin llegar a concretarse debido a la estructura y características y políticas propias de la institución en aquellos años, lográndose únicamente la realización de un Hospital de día el cual continúa funcionando y es modelo en esa institución. En el año 2002, se inicia en el servicio de Medicina Interna del Hospital General de Zona 89 del IMSS, bajo la titularidad de la Dra. Julieta Moreno Vargas, un programa de especialidad en Geriátría, con un total de 24 egresados hasta el 2012.

En el 2004 el Dr. Francisco Javier Saldaña Romero, inició la atención Geriátrica en el Hospital Regional Valentín Gómez Farías del ISSSTE, le siguió la Dra. María de Jesús Ocampo el Hospital General de Zoquipán en el 2007 y la Dra. Cristina Yerenas García en el Hospital Regional 46 del IMSS en el 2011, año en el que se abrió la Especialidad de Geriátría.

En la actualidad existen en el país 350 geriatras certificados, de los cuales 100 no cuentan con estudios formales de la especialidad (27) lo que da cuenta de la gran escasez que aun tenemos en la formación de recursos humanos en esta área, pero la Geriátría, como cualquier otra especialidad, no debe ser campo exclusivo del Geriatra, es ya una necesidad para cualquier médico que en su práctica médica atiende ancianos.

Por otro lado, la infraestructura adecuada y suficiente para la atención geriátrica aún es escasa, probablemente no existan más de cien camas en los servicios de

Geriatría del país y el modelo de atención actual, diseñado para los problemas de salud en una población no envejecida, empieza a mostrar signos de estarse anquilosando

La historia de la Geriatría en nuestro país apenas empieza y su futuro es promisorio, aun cuando el retraso en su desarrollo es evidente

Recursos Humanos

Institución Sede	Académicos	Grado	Relación laboral con la Universidad	
			Si	No
Hospital Valentin Gómez Farias	Dr Francisco Javier Saldaña Romero	Especialidad en Geriatria		No
Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde "	Dr David LealMora	Especialidad en Geriatria	Si	No
	Dr Miguel Flores Castro		Si	
	Dr Ricardo Barba Lopez			
	Dra.Rocio del Carmen Garcia Talavera			
Hospital General de Occidente	Dra Maria de Jesús Ocampo Alfaro	Especialidad en Geriatria	Si	No
	Aguilar Orozco			
Instituto Mexicano del Seguro Social	Dra Cristina Yerenas Garcia	Especialidad en Geriatria		No

Recursos Materiales

Institución Sede	Número de camas censables	Número de Camas no censables	Número de Aulas	Número de consultorios	Nivel de Atención
Hospital Valentin Gómez Farías	74+	6+++	9	1	3er Nivel
Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde "	15+	5	26	5	3 er Nivel
Hospital General de Occidente	75++	6+++	3	3	2 do Nivel
Instituto Mexicano del Seguro Social "Hospital General Regional N. 46"	158**	12 +++	5	1	2 do Nivel

+ Camas censables en el Servicio de Geriatría

++ Camas censables en el servicio de Medicina Interna

+++Camas asignadas a Geriatría

PERTINENCIA DEL PROGRAMA

De la pertinencia suficiencia y calidad del programa

El Servicio de Geriatría del Hospital Civil de Guadalajara desarrollo el primer programa de posgrado en la especialidad de Geriatría desde 1995 actualmente este programa se encuentra reconocido por el PNPIC con 32 egresados Sin embargo, en los últimos años la necesidad de contar con recursos humanos en geriatría por las distintas instituciones de salud del país ha generado que la Comisión

Interinstitucional para la Formación en Recursos Humanos en Salud CIFRHUS y las universidades del país adopten un cambio en la formación de geriatras para incrementar la oferta de especialistas. Es así que el geratra que se venía formando con especialidad en medicina interna (4 años) y posgrado en geriatría (2 años) ahora deberá formarse en 4 años, después de egresar de la licenciatura con entrada directa a la especialidad.

Debido a que el anciano es un paciente complejo, con multipatología, discapacidad y fragilidad se requiere un especialista con las mejores competencias en la geriatría.

Continúa siendo indispensable que las sedes para la formación cuenten con los siguientes requisitos:

a - De lo referente a la Infraestructura

1. Contar con un servicio de geriatría con un mínimo de 5 camas censables por alumno de nuevo ingreso.
2. El servicio deberá estar ubicado en un área hospitalaria de tercer nivel con áreas de consulta externa y hospitalización destinadas a la atención geriátrica y disponibilidad de servicio de urgencias, terapia intensiva, especialidades quirúrgicas, de rehabilitación, laboratorio central y de urgencias, estudios endoscópicos, y radiodiagnóstico con tomografía axial computarizada, ultrasonografía y demás estudios de radiodiagnóstico las 24 horas del día.
3. Capacidad para realizar estudios histopatológicos y autopsias.
4. Contar con manuales actualizados de organización y procedimientos del servicio, enfocados como mínimo a las 10 principales causas de ingreso y principales síndromes geriátricos.
5. Que el servicio haya comprobado una experiencia ininterrumpida en sus programas de por lo menos tres años.
6. Que tenga implementado el uso del expediente clínico de acuerdo a la norma oficial mexicana y cuente además con el formato idóneo para la evaluación geriátrica integral y para identificar y consignar los síndromes geriátricos más comunes de acuerdo a instrumentos de valoración idóneos.

- 7 Deberá comprobar además la existencia de líneas de investigación en las áreas de geriatría y/o gerontología del personal académico que puedan vincularse con los alumnos de la especialidad, de pregrado u otros programas de posgrado

b - De lo referente a la Planta Académica y Asistencial

- 1 Contar en su personal con al menos un geriatra internista por cada diez camas censables en el servicio de geriatría de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud
- 2 Que los profesionales antes mencionados y los que funjan como profesores del curso cuenten con Diploma y Cédulas profesionales en la especialidad de Geriatría expedidas por la Dirección General de Profesiones Federal y la Dirección de Profesiones del Estado de Jalisco Sólo en caso de profesores invitados sus grados académicos podrán ser de otras disciplinas y contar o no con cédula del Estado de Jalisco
- 3 Tener la certificación y en su caso, la Recertificación vigente por el Consejo Mexicano de Geriatría y el Colegio de ésta Especialidad en el Estado de Jalisco
- 4 Cuento por lo menos con un Profesor Titular y un Adjunto por cada 10 residentes de la especialidad, los cuales deberán reunir los requisitos anteriores de este apartado

c - De lo referente al compromiso de la Institución

- 1 Que la institución cuente con los recursos necesarios que serán destinados a la sustentabilidad del programa

Que cuente con un programa de carga laboral adecuado para los profesores que les permita el tiempo y los espacios necesarios para vincular el trabajo asistencial con el de tutoría académica

OPINION DE EXPERTOS

Se anexa al final de documento cartas testimoniales

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS Y ORGANIZACIÓN CURRICULAR

Justificación

La especialidad de geriatría es un posgrado de reciente aparición, lo cual ha generado una gran informalidad en su práctica médica cotidiana en relación a la demanda de la misma por los cambios demográficos cada vez mas evidentes, sin embargo tomando en cuenta que el manejo integral de esta población requiere de un gran conocimiento no solo de la patología general del adulto, sino de las diversas problemáticas directamente relacionadas con el envejecimiento, hace necesaria la estructuración de un plan de estudios de esta especialidad que incluya la formación básica de la especialidad en Medicina Interna, la cual tiene la pretensión de homologar el conocimiento en esta área para las diversas sedes incorporadas a la Universidad de Guadalajara, siempre apegado a los mas altos estándares internacionales para dicha especialidad, siempre manteniendo apego a nuestra realidad teniendo al ser humano y su complejidad propio de esta edad, como eje del aprendizaje con el objetivo principal de dar el mejor manejo disponible al anciano

Objetivos del Programa

Objetivo general

Formar especialistas en Geriatría con el conocimiento científico tanto en el proceso de envejecimiento como en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y en su caso paliación de las alteraciones Bio- Psico -Socio- ambientales que se presentan en la vejez y manejarlas con sentido crítico y ético tanto en su estado agudo y/o crónico a nivel ambulatorio, hospitalario o de cuidados prolongados

Objetivos Particulares

- a) Desarrollar las competencias necesarias para la atención de las enfermedades agudas y crónicas degenerativas del adulto y el anciano
- a) Adquirir habilidades y destrezas en la implementación del método científico para generar nuevo conocimiento en el área de la Geriatría y la Gerontología

Perfil Profesional de Ingreso y Permanencia

- Contar con los conocimientos básicos del proceso Salud- Enfermedad
- Contar con el conocimiento para la realización de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades más prevalentes en el adulto
- Contar con una actitud humanista, positiva y de empatía hacia el anciano
- Reconocer la importancia en la integridad hacia el anciano y su familia
- Contar con una personalidad íntegra, de respeto y sensible hacia las necesidades Bio-Psico-Socio- ambientales del anciano

CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE ALUMNOS, ADICIONALES A LOS ESTABLECIDOS EN ESTE ORDENAMIENTO.

El ingreso de alumnos de posgrado se sujetará a lo establecido en el Reglamento General de Ingreso de Alumnos a la Universidad de Guadalajara, salvo lo dispuesto en el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara

Para la selección y admisión de alumnos al programa de posgrado se tomará en consideración los siguientes aspectos

- I Capacidad académica del solicitante, acreditada a través de los criterios de selección establecidos en el dictamen generado para el programa correspondiente
- II El cupo fijado por la autoridad competente, y
- III Los resultados de las evaluaciones que haya determinado la Junta Académica para el posgrado

Requisitos de Ingreso

Además de los que marca la normatividad de la Universidad de Guadalajara, el aspirante a esta Especialidad de Geriatría deberá

- 1 Copia simple de el Título de Licenciatura en Medicina emitido por alguna institución reconocida
- 2 Certificado de la Carrera de Medicina
- 3 Acta de nacimiento original
- 4 Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad de Geriatría
- 5 Original de la carta de aceptación del hospital dirigida al rector con atención al secretario académico
- 6 Realizar el registro en SIAU y pagar el arancel del trámite de primer ingreso

Mas los requisitos que cada institución sede determine

Requisitos de permanencia

De acuerdo al Reglamento General de Posgrado en el Artículo 56 el alumno adquirirá la calidad de alumno quien cumpla con los siguientes requisitos

- I Sea admitido a un programa de posgrado, de conformidad con los requisitos previamente establecidos y dictaminado por la autoridad competente.
- II Realice oportunamente los trámites de inscripción, y
- III Pague el arancel de la matrícula correspondiente

Requisitos de egreso

Aprobar con promedio de 80 (RGP) para la promoción de cada año así como examen final, defensa y aprobación de tesis de grado

Requisitos para obtención del grado

Para obtener el diploma de Especialidad será necesario

- I Haber concluido el programa de Especialización correspondiente.
- II Haber cumplido con los requisitos señalados en el respectivo plan de estudios.
- III Presentar y aprobar el trabajo correspondiente.
- IV Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del centro universitario, y
- V Cubrir los aranceles correspondientes

Ejes de formación profesionalizantes.

a) Gerontología biológica, social e investigación gerontológica la cual está vinculada con el trabajo de campo en la comunidad tendiente a desarrollar competencias para la solución de la problemática bio-psico-social del anciano

b) Trabajo Clínico, permite poner en práctica las competencias necesarias para manejar con sentido crítico y alta eficiencia el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las principales enfermedades agudas, crónicas y crónicas agudizadas del paciente geriátrico en el área hospitalaria y de consulta externa

e) Académica, Ser capaz de seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de la especialidad de Geriátrica aplicándola con pertinencia a su quehacer cotidiano con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales del área

Perfil Profesional de Egreso

El egresado de la Especialidad Médica en Geriátrica es un profesionalista experto de vanguardia, poseedor de capacidades para resolver los problemas propios de la especialidad

El Perfil de Egreso está conformado por competencias profesionales integradas en tres áreas

- Competencias Profesionales Integradas para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar los problemas geriátricos del anciano
- Comprende los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del anciano, innovando permanentemente los procedimientos (protocolos) de atención en busca de la excelencia
- Actuar como consultante de otros especialistas o médicos generales en el manejo adecuado del anciano y en los casos que así lo requieran tendrá la capacidad de solicitar oportunamente la colaboración de otros especialistas
- Trabajar en equipo, ser honesto y responsable consciente de las necesidades de salud del país y sus regiones, comprometido para actuar como agentes de cambio y respetuoso de la dignidad del anciano
- Comprende y aplica los saberes teórico-prácticos de la administración de las Instituciones de Salud, respetando los principios ético-normativos que impactan en el ejercicio profesional donde participa en el diseño organizacional para incrementar la calidad y eficiencia de los servicios que presta a los ancianos
- Diseñar, realizar o colaborar en programas educacionales dirigidos a su propio desarrollo profesional, al equipo de salud del que forma parte y a los pacientes ancianos a su cargo y sus familiares

Competencias Socioculturales

- a) Posee capacidades y habilidades humanísticas en el manejo de la incertidumbre, en la relación con los familiares y otros profesionales que participan en la atención del anciano
- b) Conoce y comprende profundamente las diferentes formas de comunicación y según el escenario emplea con eficiencia la correspondiente tanto con los familiares como con los miembros del equipo de salud
- c) Desarrolla capacidades y habilidades de liderazgo que favorezcan el trabajo interdisciplinario y la transculturización médica internacional

Competencias Técnico Instrumentales

- a) Participa activamente en el trabajo colaborativo con amplio conocimiento de la estructura del Sector Salud y sus características operativas para las

instituciones como factor conductor de alto desempeño para mejorar la salud de pacientes ancianos y comunidades interrelacionando las funciones de asistencia docente, investigación y administrativa en equipos multiprofesionales

- b) Desarrolla habilidades y destrezas para el manejo de la informática que le facilite el acceso a la nueva información que enriquezca su práctica profesional en forma permanente

PERFIL DEL DOCENTE

Perfil profesional

COMPETENCIAS PROFESIONALES

COMPETENCIAS PRACTICAS	COMPETENCIAS COGNITIVAS	COMPETENCIAS FORMATIVAS
Demuestra destreza habilidad y eficiencia en cada uno de los procedimientos propios de la especialidad de Geriatria	Disciplinar Actualizacion disciplinar Actualizacion en los avances de las Ciencias Médicas y en lo particular de la especialidad de Geriatria	Respeto a la diversidad cultural Capacidad para el trabajo colaborativo e Inter y multidisciplinario Manejo y respeto de los aspectos etico-normativos de la diferentes instituciones que se involucran con el PE Disposicion para la actualizacion permanente de acuerdo a los cambios que exige el avance científico-tecnológico que se presenten

Perfil Académico

COMPETENCIAS PEDAGOGICO-DIDÁCTICAS

COMPETENCIAS PRACTICAS	COMPETENCIAS COGNITIVAS	COMPETENCIAS FORMATIVAS
Habilidad y destreza en el manejo de estrategias de aprendizaje habilidades cognitivas e instrumentacion didactica	Conocimientos basicos de las teorías del aprendizaje y del modelo educativo del CUCS	Respeto a la diversidad cultural Capacidad para el trabajo colaborativo e Inter y multidisciplinario

Habilidades basicas para el Diseño de programas		Manejo y respeto de los aspectos etico-normativos de la diferentes instituciones que se involucran con el PE Disposicion para la actualizacion permanente de acuerdo a los cambios academico didacticos que se presenten
--	--	---

ESTRUCTURA CURRICULAR

Fundamento teórico metodológico para el diseño curricular y su implantación

Uno de los grandes retos de la educación superior es lograr en los procesos de formación de recursos humanos, una suficiente y adecuada integración entre la teoría y la práctica. Esto plantea, en consecuencia, la necesidad de formar recursos humanos altamente competentes para realizar intervenciones eficaces, integrales y exitosas de las problemáticas que demandan solución en cada campo profesional.

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

El currículum⁸ constituye un nexo entre la (s) teoría (s) educativa (s) y la práctica pedagógica.

Para el siglo XXI se plantean retos que implican una nueva forma de generar modelos educativos que incluyan los avances científicos y tecnológicos, así, en el informe de la UNESCO⁹ se plantea que la misión de la Educación "deberá de

⁸ Es el proyecto que preside las actividades educativas escolares, precisa sus intenciones y proporciona guías de acción útiles y adecuadas para los profesores que tienen la responsabilidad directa de su desarrollo y ejecución. A través del currículum se traducen y concretan una serie de principios ideológicos, pedagógicos, psicopedagógicos, etc. Que en su conjunto, muestran la orientación general del educativo de una comunidad. Su finalidad es la de convertirse en un instrumento útil y eficaz para la práctica pedagógica.

El currículum debe ser considerado como aspecto fundamental en la definición y funcionamiento de la estructura académica-administrativa de las instituciones y derivarse del modelo educativo adoptado por la institución. Es decir, debe traducir su misión, sus fines y la concepción de las relaciones con la sociedad, el conocimiento, la enseñanza y el aprendizaje. Sánchez Soler, Dolores. "Modelos Académicos", ANUIES México, 1995. Pp 6.

⁹ UNESCO. "Los cuatro pilares de la educación". En Delors, J. "La educación encierra un tesoro". Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación Para el Siglo XXI. Editorial Santillana/UNESCO. Madrid. 1996.

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

El hecho de que la competencia significa resolver problemas de la realidad y alcanzar resultados, convierte al currículum en una enseñanza integral. Articula en los conocimientos generales, los conocimientos profesionales y las experiencias en el trabajo áreas que tradicionalmente estaban separadas.¹⁰ Se convierte en una estrategia enfocada a la resolución de problemas. Las ventajas de un currículum aplicado a la resolución de problemas son las siguientes:

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

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

¹⁰ Gonczy, Andrew y Athanasou, James. "Instrumentación de la educación basada en competencias". Perspectivas de la teoría y la práctica en Australia. En Arguëlles, Antonio (Compilador) "Competencia laboral y educación basada en normas de competencia". Ed. LIMUSA, SEP-CNCCI. CONALEP. México. 1996.

Desde este enfoque podríamos decir que las ciencias de la salud abordan las necesidades y requerimientos de la sociedad desde una perspectiva dinámica, por lo que se requiere que se consideren las realidades complejas por áreas de aplicación del conocimiento y su articulación con lo educativo a través del Construccionismo Social según el cual la construcción de la realidad objetiva se desarrolla a través de la acción humana en interacción simbólica con su entorno ¹¹

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

Se busca que el profesional de ciencias de la salud analice e influya en su entorno social e histórico y que sea capaz de construir teorías, métodos y técnicas que incidan en su transformación a través de un proceso de interpretación y relación interdisciplinar

Por lo que se requiere que el profesional de ciencias de la salud se forme a través de competencias integradas^{12 13} y que participe cada vez más en la ubicación de sus valores y conocimientos profesionales en un entorno social amplio, en lugar de heredar, reproducir y distribuir un legado cultural

Gonczi en 1994 acuñó el enfoque de competencia integral u holística, al que define como una compleja estructura de atributos (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) necesarios para el desempeño en situaciones específicas Este enfoque es holístico e integra y relaciona atributos y tareas, permite que ocurran varias

¹¹Berger P y Luckmann I. *Construcción social de la realidad*. Amaduro Editores. Buenos Aires 1994, p.69

¹² Gonczi, Andrew. "Problemas asociados con la implementación de la educación basada en la competencia de lo atomístico a lo holístico. En *Seminario Internacional sobre Formación basada en la competencia laboral, Situación Actual y Perspectivas*" CINTERFOR/OIT México 1997

¹³Jager Paul y Beckett David. "Bases filosóficas del concepto integrado de competencia". En Argüelles (compilador) *"Competencia Laboral y educación basada en normas de competencia"*. Ed LIMUSA SEP CNCCI CONALEP México 1996

acciones intencionales simultáneas, toma en cuenta el contexto y la cultura del lugar de trabajo donde tiene lugar la acción. Asimismo, incorpora la ética y los valores como elementos del desempeño competente.

Hager y Beckett¹⁴ consideran que las competencias integradas van más allá de la lista de tareas de lo que se hace en un puesto cuando se agregan dos dimensiones holísticas: los atributos del profesional experto (valor agregado al desempeñarse en el trabajo) y las características del contexto o situación (donde se desempeña el trabajo).

Por tanto, la formación cultural constituye un enfoque esclarecedor del ejercicio profesional óptimo porque se relaciona central y holísticamente con las complejidades y la dinámica de los valores (tanto individuales como sociales) que constituyen juicios epistemológicos y ontológicos para profesionales.

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

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

¹⁴Ibidem.

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIO

AREAS DE FORMACION	TOTAL DE HORAS	TEORIA	PRACTICA		Créditos	%
			C/Tutor	SinTutor		
			Especializante obligatoria (Atención Médica) Básico-particular obligatoria (Investigación y Educación Médica) TOTALES	 		

Area de Formación: Especializante obligatoria (Atención Médica)

Atención Médica I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Geriátrica I		CT	816	96	480	240	51	
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos I		CT	240	48	112	80	15	
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado I		N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio I		N	/20	0	0	720	45	

Atención Médica II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Geriátrica II		CT	816	96	480	240	51	
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos II		CT	240	48	112	80	15	
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado II		N	560	0	320	240	35	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio II		N	752	0	432	320	47	

Atención Médica III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Patología Quirúrgica en el anciano		CT	192	96	48	48	6	
Enfermedades crónicas en el anciano		CT	576	96	240	240	36	
Enfermedades agudas en el anciano		CT	336	48	168	120	21	
Farmacogeriatría		CT	32	32	0	0	2	
Enfermedades geriátricas psiquiátricas		CT	256	96	128	32	16	
Urgencias geriátricas		CT	256	96	128	32	16	
Modelos de atención geriátrica		CT	208	96	0	112	13	

Atención del paciente geriátrico Hospitalizado I		N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio II		N	480	0	0	480	30	

Atencion Medica IV

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Síndromes Genérricos		CT	704	128	288	288	44	
Medicina Física y Rehabilitación		CI	368	192	112	64	23	
Unidad de Cuidados Paliativos		CT	256	96	128	32	16	
Atención del Paciente geriátrico hospitalizado IV		N	480	0	0	480	30	
Atención del paciente geriátrico ambulatorio IV		N	720	0	0	720	45	

BASICO PARTICULAR OBLIGATORIA
Investigación y Educación

Investigación y Educacion I

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Introducción al paciente Geriátrico sano		CT	80	16	64	0	5	
Gerontología I		CI	256	96	128	32	16	
Metodología de la investigación		CI	96	96	0	0	6	
Seminario de Investigación I		CT	96	80	0	16	6	
Sesión de Casos Clínicos I		CT	96	80	0	16	6	

Investigacion y Educacion II

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Gerontología II		CT	256	96	128	32	16	
Sesión de Revisión Bibliográfica		CT	96	80	0	16	6	
Seminario de Investigación II		CT	64	48	0	16	4	
Sesión de Casos Clínicos II		CI	96	80	0	16	6	
Gerontología II		CT	256	96	128	32	16	

Investigacion y Educacion III

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Sesión de Revisión Bibliográfica		CI	64	48	0	16	4	
Sesión de Casos Clínicos III		CI	96	80	0	16	6	

Investigacion y Educacion IV

Unidades de Aprendizaje	Clave	Tipo de curso	Total de horas	TOTAL DE HORAS			créditos	Pre Requisitos
				Teóricas	Prácticas			
					C/T	S/T		
Medicina Crítica		CI	256	96	128	32	16	
Sesión de Casos Clínicos IV		CI	96	80	0	16	6	

ESPECIALIDAD DE GERIATRIA

1. Formación Especializante Obligatoria Atención Médica I, II.

2. Formación Especializante Atención Médica III, IV

3. Básico particular Obligatorio . Investigación I, II,III

4. Educación Médica I, II, III.

5. Ejes Práctico, Científico, de Gestión

TRABAJO INTEGRADOR TESIS

PERFIL DE EGRESO

EJES	BÁSICA PARTICULAR OBLIGATORIA	ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA
Práctico	Evaluación de programas educativos para la salud I,II,III	Trabajo Médico en Geriatría I,II,III,IV
Científico	<p>Metodología de la Investigación Médica</p> <p>Protocolo de Investigación Médica</p> <p>Deontología de la Investigación Médica I</p> <p>Comunicación de la Investigación Médica I</p> <p>Deontología de la Investigación Médica II</p> <p>Comunicación de la Investigación Médica II</p> <p>Deontología de la Investigación Médica III</p> <p>Comunicación de la Investigación Médica III</p>	<p>Bases Geriátricas de las Enfermedades infecto-contagiosas</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades crónico degenerativas</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades nefrourológicas</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades que requieren atención médica urgente</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades del Sistema Musculoesquelético</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades Hemato-oncológicas</p> <p>Bases Geriátricas de las Imagenología Diagnóstica y Terapéutica</p> <p>Trabajo de Atención Médica en Geriatría I</p> <p>Patología Geriátrica I</p> <p>Patología geriátrica aguda I</p> <p>Patología geriátrica crónica I</p> <p>Gerontología II</p> <p>El Anciano en la Consulta Externa I</p> <p>Cuidados Hospitalarios Geriátricos I</p> <p>Síndromes Geriátricos</p> <p>Patología geriátrica aguda II</p> <p>Patología geriátrica crónica II</p> <p>Gerontología II</p>

		El Anciano en la Consulta Externa II Cuidados Hospitalarios Geriátricos II
De Gestión	Diseños de programas educativos para la Salud I, II, III	

Programa de estudio de las unidades de aprendizaje

Los programas fueron diseñados de acuerdo al formato oficial del CUCS que contemplan aspectos académico-administrativo, tipo, distribución de horas teoría y práctica, créditos, diferenciación entre horas teoría y práctica con docente y horas independientes, contenidos teórico-prácticos, tareas, acciones, formas de evaluación de los desempeños y bibliografía básica y complementaria (anexo 6)

Metodología empleada para el diseño curricular

La metodología empleada para el diseño curricular de los Programas Educativos de las Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud la podemos dividir en dos etapas en la primera se establecieron las bases y estrategia interinstitucional y en la segunda etapa se define la estrategia teórico-metodológica para la construcción de las nuevas propuesta curriculares

Primer momento - Establecimiento de acuerdos y compromisos por parte de las Instituciones sede, conformándose el Consejo Consultivo y el comité académico

Consejo Consultivo

- Centro Universitario de Ciencias de la Salud, quien Preside
- Secretario de Salud del Estado de Jalisco
- Hospital General de Occidente
- O P D Hospital Civil de Guadalajara
- Instituto Mexicano del Seguro Social
- Hospital Regional "Valentín Gómez Farias" del I S S S T E
- División de Disciplinas Clínicas para la Salud, CUCS

CRITERIOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Estrategias de operación del programa:	
Total de horas	11,616
Duración	Cuatro años
Ingreso	Anual Ciclo "A"
Tutorías académicas	Si
Propedéutico	No
Requisitos de ingreso	<p>Además de los que marca la normatividad de la Universidad de Guadalajara, el aspirante a esta Especialidad de Genetría deberá</p> <ol style="list-style-type: none"> 7 Poseer Título de Médico Cirujano y Partero o título afín emitido por alguna institución reconocida 8 Certificado de la Carrera de Medicina 9 Acta de nacimiento original 10 Copia de aprobación del Exámen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad de Genetría 11 Carta de aceptación de la Unidad sede del programa de Genetría 12 Acreditar un promedio mínimo de ochenta con certificado original o documento que sea equiparable de los estudios precedentes según sea el caso 13 Presentar y aprobar un examen de lecto-comprensión de al menos un idioma extranjero 14 Carta de exposición de motivos para cursar el programa y 15 Cubrir los aranceles correspondientes 16 Aquellos adicionales que establezca el dictamen correspondiente <p>Son requisitos adicionales para ingresar a un programa de posgrado los siguientes</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Entrevista personal con los profesores del curso para sustentar el compromiso de vocación 2 Examen de conocimientos aplicado en la Institución sede 3 Presentar Curriculum Vitae 4 Presentar 2 cartas de recomendación por Médicos Especialistas Certificados por su Consejo de Especialidad
Requisitos para la obtención de grado	<p>Para obtener el diploma de Especialidad será necesario</p> <ol style="list-style-type: none"> I Haber concluido el programa de Especialización correspondiente, II Haber cumplido con los requisitos señalados en el respectivo plan de estudios. III Presentar y aprobar el trabajo correspondiente IV Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del centro universitario, y V Cubrir los aranceles correspondientes
Sistema de titulación	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Costo matrícula	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Propuesta de transición entre planes de estudio	No aplica
Duración del Programa	4 años
Mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa	De 1 a 10 De acuerdo a la disponibilidad de plazas de cada institución sede

En su caso, propuesta de transición entre planes de estudio

No aplica al tratarse de una especialidad de nueva creación

PLAN DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

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

Valoración general,
Operación del programa de posgrado,
Plan de estudios,
Evaluación,
Planta académica
Número mínimo y máximo de alumnos,
Seguimiento de la trayectoria escolar de los estudiantes y egresados,
Productos académicos de la planta docente
Infraestructura,
Vinculación y
Recursos financieros para la operación del programa

Estrategia de implementación

La coordinación del proceso de evaluación y seguimiento del currículum deberá estar a cargo de una instancia técnico-científica, tanto interna como externa, que realice evaluaciones periódicas utilizando elementos de las Ciencias de la Educación, en lo pedagógico y de la especialidad relacionada con el campo de las ciencias de la salud. En lo posible esta instancia debe estar formada por un equipo multi- e interdisciplinar, dadas las distintas variables que permeen el diseño curricular. La evaluación del currículum debe utilizar el marco teórico metodológico basado en el modelo de competencias profesionales integradas.

Deberá ser un proceso metodológico, educativo y científico, en donde se apliquen la teoría en la que se basó la construcción del diseño curricular y no caer en acciones improvisadas.

Deberá ser un proceso continuo y permanente, con cortes evaluativos transversales, lo que permitirá la actualización del diseño curricular.

Se utilizará la metodología de evaluación participativa, en donde la junta académica y docentes del programa, así como, las diferentes instancias involucradas en el desarrollo del programa autoridades académico- administrativas, academias e instancias representativas de los alumnos que participen democráticamente en su evaluación.

De acuerdo a los niveles de evaluación, algunos factores que se proponen para su valoración

Factores Externos

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

Evolución del saber de la especialidad, en relación a las transformaciones científico-tecnológicas en este campo del conocimiento

Evaluación longitudinal de la práctica profesional y el empleo de los egresados y su relación con el mercado de trabajo a través de cortes transversales periódicos

Evaluación y análisis de las competencias profesionales que son necesarias de acuerdo al mercado de trabajo y a las necesidades de la población.

Análisis de las políticas del estado mexicano en educación superior y su vinculación con las políticas educativas de la Universidad de Guadalajara y las normas oficiales que rigen la práctica profesional de las Especialidades Médicas

Factores Internos

La práctica docente y su relación con las tendencias actuales en la formación de especialistas en los diferentes campos del conocimiento de la medicina Implica la aplicación de metodologías etnográficas para observar el proceso de enseñanza-aprendizaje utilizado por maestros-alumnos en el espacio áulico, las prácticas de campo y la evaluación del rendimiento escolar

La formación para la docencia Evaluar la formación docente, disciplinar y de especialidad de los académicos su incorporación al proceso de investigación educativa y particular de la especialidad, así como a la extensión universitaria

Análisis de la estructura del plan de estudio Los elementos que se evaluarán son

- Las competencias profesionales integradas los conocimientos, habilidades, destrezas en relación a los mercados de trabajo flexibles
- El perfil profesional aspectos formativos (filosóficos) e informativos (técnico-científicos) del plan de estudios y su pertinencia con los factores externos e internos
- Los objetivos curriculares, su coherencia con los factores externos y con las unidades de competencia de los programas de las unidades de aprendizaje del PE de la especialidad de Geriatría

El mapa curricular Analizar si las unidades de aprendizaje son coherentes con los factores externos, con el perfil profesional y los objetivos curriculares, así como su integración con los ejes transversales

- Los programas de las unidades de aprendizaje se analizará y evaluará la coherencia entre la unidad de competencia, contenidos y metodología de acuerdo a la especialidad en relación con los factores externos, con el perfil profesional, los objetivos curriculares y el modelo pedagógico definido
- El sistema de evaluación y promoción de alumnos Analizar el rendimiento escolar así como el grado de eficiencia terminal de la Especialidad de Geriatría
- Análisis del sistema de créditos Debe ser actualizado de acuerdo a las modificaciones en el mapa curricular y los programas académicos

Acciones de evaluación y seguimiento del currículum

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

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

Estrategias y Apoyos Metodológicos

Se definirán ampliamente los criterios de evaluación de las evidencias de aprendizaje

Se trabajará en la mayoría de los casos con evidencia multidimensionales

La evaluación del postgrado en Geriatría comprende los diversos aspectos formativos que pretende el programa

La asistencia
Difusión del conocimiento
Investigación

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

Actividades asistenciales y adquisición de conocimientos técnico-científicos

Esfera teórica Los profesores del curso miden la calidad y el contenido de los seminarios educativos que presenta el estudiante, su presentación y comprensión de

las sesiones bibliográficas obligatorias. De la misma forma se evalúa la pertinencia, contenido e impacto de sus comentarios clínicos.

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

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

TIPO DE PROGRAMA

Curso de Nivel Especializante (Profesionalizante) Programa de categoría Institucional

DURACIÓN DEL PROGRAMA

4 cuatro años de 48 semanas cada uno
11,616 horas de carga horaria global (60 horas/semana)

Planta académica y sus líneas de investigación dependerán de cada institución.

Infraestructura física y apoyo administrativo dependerá de cada sede

Cubrir los criterios de calidad a que se refiere el artículo 19 de este ordenamiento

Número mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa

1 a 10

RECURSOS FINANCIEROS

Señalando la fuente del financiamiento

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

El origen de los recursos económicos (ingresos) para el pago de profesores son aportados por la Universidad de Guadalajara, entre otras aportaciones en infraestructura y equipamiento los cuales son aportados por la Unidad Hospitalaria Sede. Este programa tiene la característica de ser autofinanciable. Los recursos financieros con los que va operar serán

- En algunos casos el apoyo Institucional de la propia Universidad de Guadalajara para generar el pago de plantilla de profesores, desarrollo de Investigación docencia, extensión y equipamiento Lo cual se gestionara mediante el departamento que corresponda y las coordinaciones de posgrado del Centro Universitario
- Gestión de recursos externos a programas de financiamiento para el desarrollo del conocimiento, proyectos de Investigación, programas de vinculación y difusión

Recuperación ingresos por concepto de las matriculas de los alumnos que se inscriban a este programa lo cual se destinara principalmente a gastos operacionales del programa

Los recursos generados por estos conceptos se canalizarán al programa académico Se integrará un Programa Operativo Anual de recursos propios para su gestión

El costo de la matricula por parte de la Universidad de Guadalajara es de 19 días de salario minino en la ciudad de Guadalajara, mismos ingresos que son aportados a la institución formadora para el mejoramiento de las áreas y equipos educativos

RECURSOS HUMANOS

Apoyo secretarial El programa contará con el apoyo de una secretaria durante el turno matutino, para apoyar las actividades administrativas y de gestión

Coordinador de programa Su designación y funciones se sujetarán a lo establecido en los artículos 16 y 17 del Reglamento General de Posgrado

Junta Académica En su artículo 12 el Reglamento General de Posgrado señala hasta 5 académicos de tiempo completo, que serán profesores del programa y que estén vinculados a la investigación o con campos profesionales en Geriatria y tendrán al menos el grado correspondiente al programa Se propone que la junta académica este constituida por 4 académicos representativos de las diferentes unidades sedes, en forma equitativa

Las atribuciones de la Junta Académica serán normadas por el artículo 13 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara

PLANTA DOCENTE

La plantilla de profesores que impartirán las unidades de aprendizaje que integran la Especialidad de Geriatria se formará con personal de reconocido prestigio en el área correspondiente y con la participación de expertos de las asignaturas con posgrados reconocidos y experiencia laboral, mismas que se asignarán de acuerdo del currículo vitae, con el mejor espíritu académico y principios universitarios bien definidos así como también se contará con invitados especiales nacionales y extranjeros con

relevancia profesional en su ámbito laboral, que impartirán cursos en los espacios de asignatura de tópicos selectos (Apartado **XVI. PLANTA ACADÉMICA Y PERFIL DE LOS PROFESORES INCLUYENDO LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN EN LAS QUE PARTICIPAN Y QUE DEPENDERA DE CADA SEDE**)

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

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

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

Estos criterios responden a lo establecido en el Manual para la Evaluación de los programas de posgrado del CONACYT (anexo 3) que incluye las tablas con los indicadores para el registro al Padrón Nacional de Posgrado. Los artículos restantes se refieren a la evaluación y calificación de los alumnos Estrategia de implementación¹⁵

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

¹⁵ Rene Crocker Sagastume, Leobardo Cuevas Alvarez, Raul Vargas Lopez, Claudia Hunot Alexander, Mercedes Gonzalez Gutierrez. **Desarrollo Curricular por Competencias Profesionales Integradas: el caso del Centro Universitario de Ciencias de la Salud**, Universidad de Guadalajara 2005

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

- B Debe ser un proceso científico en donde se apliquen la teoría y la metodología curricular en la que se basó la construcción del diseño curricular y no caer en acciones improvisadas
- C Debe ser un proceso continuo y permanente, con cortes evaluativos transversales lo que permitirá la actualización del diseño curricular de acuerdo a las modificaciones de los factores internos y externos que lo determinan. Este concepto debe basarse en los conceptos del currículo y desarrollo curricular de los que se partió en la reforma universitaria
- D Se utilizará la metodología de evaluación participativa, en donde el Comité Evaluación así como, las diferentes instancias involucradas en el desarrollo del programa autoridades académico-administrativas, academias e instancias representativas de los alumnos que participen democráticamente en su evaluación
- E De acuerdo a los niveles de evaluación, algunos factores que se proponen para evaluar son
 - a Factores externos
 - Análisis de los cambios socio-económicos y políticos del estado mexicano y su vinculación con la situación de salud
 - Evolución del saber de la especialidad en relación a las transformaciones científico-tecnológicas en este campo del conocimiento
 - Evaluación longitudinal de la práctica profesional y el empleo de los egresados y su relación con el mercado de trabajo a través de cortes transversales periódicos
 - Análisis de las competencias profesionales que son necesarias de acuerdo al mercado de trabajo y a las necesidades de la población
 - Análisis de las políticas del estado mexicano en educación superior y su vinculación con las políticas educativas de la

b Factores internos

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

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

ACCIONES DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CURRÍCULUM

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

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

Estrategias y apoyos metodológicos

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

Se anexan formatos que facilitaran los procedimientos en los diferentes momentos de la evaluación

PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN

Las líneas de trabajo donde se denota el carácter profesional del programa de especialidad están ligadas con diversas líneas de investigación predominantemente clínica siempre manteniendo una interrelación tutor-residente como son

Enfermedades Crónicas en el Anciano
Nutrición en el paciente geriátrico
Síndromes Geriátricos

Epidemiología del envejecimiento

Cabe mencionar que los productos donde se evidencia la participación de nuestros residentes de acuerdo a nuestras líneas de trabajo se muestran en las tesis y en los trabajos presentados en congresos (Ver anexo de currículum Profesor Titular)

Actualmente se están desarrollando los siguientes protocolos

REFERENCIAS

Referencias bibliográficas para el proceso metodológico de construcción curricular

1. Crocker-Segastume R, Cuevas-Álvarez L, Vargas-López R Hunot-Alexander C, González-Gutiérrez M Desarrollo curricular por competencias profesionales integradas La experiencia del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara Guadalajara. Universidad de Guadalajara. Centro Universitario de Ciencias de la salud. 2005
2. González Gutiérrez M. Pérez García IS., Plascencia Hernández A., Quezada Figueroa NA., Luévanos Velásquez A., Bautista López A., Lerma Partida S., Sánchez JA "Guía Metodológica para el diseño o Actualización Curricular de las Especialidades Médicas" Centro Universitario de Ciencias de la Salud Universidad de Guadalajara 2005
3. Gonczi, Andrew "Problemas asociados con la implementación de la educación basada en la competencia: de lo atomístico a lo holístico En "Seminario Internacional sobre Formación basada en la competencia laboral Situación Actual y Perspectivas" CINTERFOR/OIT México, 1997
4. Gonczi, Andrew y Athanasou, James "Instrumentación de la educación basada en competencias" Perspectivas de la teoría y la práctica en Australia en Arguelles, Antonio (Compilador) "Competencia laboral y educación basada en normas de competencia" Ed LIMUSA, SEP CNCL CONALEP México, 1996
5. Hager, Paul y Beckett, David "Bases filosóficas del concepto integrado de competencia" en Arguelles (compilador) "Competencia Laboral y educación basada en normas de competencia" Ed LIMUSA SEP CNCL CONALEP, México, 1996
6. Ley General de Salud México DF Editorial SISTA SA de CV, 1994
7. Plan Único de Especializaciones Médicas nacional y Plan Uniforme de Especialidades Médicas de la Universidad de Guadalajara. Plan de Estudios por Competencias Profesionales del Curso de Especialización en Pediatría elaborado por la Coordinación de Educación Médica del IMSS
8. Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara Agosto de 2004
9. SEP/CONACYT Programa Integral de Fortalecimiento del Posgrado Lineamientos para su formulación y presentación
10. UNESCO "Los cuatro pilares de la educación" En Delors J "La educación encierra un tesoro" Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación Para el Siglo XXI Editorial Santillana/UNESCO, Madrid, 1996

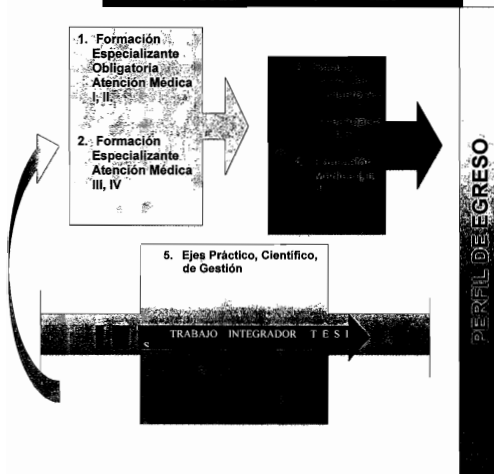


Referencias bibliográficas de la disciplina

Mapa curricular



ESPECIALIDAD DE GERIATRIA



EJES	BASICA PARTICULAR OBLIGATORIA	ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA
Práctico	Evaluación de programas educativos para la salud I,II,III	Trabajo Médico en Geriatria I,II,III,IV
Científico	<p>Metodología de la Investigación Médica</p> <p>Protocolo de Investigación Médica</p> <p>Deontología de la Investigación Médica I</p> <p>Comunicación de la Investigación Médica I</p> <p>Deontología de la Investigación Médica II</p> <p>Comunicación de la Investigación Médica II</p> <p>Deontología de la Investigación Médica III</p> <p>Comunicación de la Investigación Médica III</p>	<p>Bases Geriátricas de las Enfermedades infecto-contagiosas</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades crónico degenerativas</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades nefro-urológicas</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades que requieren atención médica urgente</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades del Sistema Musculoesquelético</p> <p>Bases Geriátricas de las Enfermedades Hemato-oncológicas</p> <p>Bases Geriátricas de las Imagenología Diagnóstica y Terapéutica</p> <p>Trabajo de Atención Médica en Geriatria I</p> <p>Patología Geriátrica I</p> <p>Patología geriátrica aguda I</p> <p>Patología geriátrica crónica I</p> <p>Gerontología II</p> <p>El Anciano en la Consulta Externa I</p> <p>Cuidados Hospitalarios Geriátricos I</p> <p>Síndromes Geriátricos</p> <p>Patología geriátrica aguda II</p> <p>Patología geriátrica crónica II</p> <p>Gerontología II</p>

		El Anciano en la Consulta Externa II Cuidados Hospitalarios Genérricos II
De Gestión	Diseños de programas educativos para la Salud I, II,III	

Programa de estudio de las unidades de aprendizaje

Los programas fueron diseñados de acuerdo al formato oficial del CUCS que contemplan aspectos académico-administrativo, tipo, distribución de horas teoría y práctica, créditos, diferenciación entre horas teoría y práctica con docente y horas independientes, contenidos teórico-prácticos, tareas, acciones, formas de evaluación de los desempeños y bibliografía básica y complementaria (anexo 6)

Metodología empleada para el diseño curricular

La metodología empleada para el diseño curricular de los Programas Educativos de las Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, la podemos dividir en dos etapas: en la primera se establecieron las bases y estrategia interinstitucional y en la segunda etapa se define la estrategia teórico-metodológica para la construcción de las nuevas propuesta curriculares

Primer momento - Establecimiento de acuerdos y compromisos por parte de las Instituciones sede, conformándose el Consejo Consultivo y el comité académico

Consejo Consultivo

- Centro Universitario de Ciencias de la Salud, quien Preside
- Secretario de Salud del Estado de Jalisco
- Hospital General de Occidente
- O P D Hospital Civil de Guadalajara
- Instituto Mexicano del Seguro Social
- Hospital Regional “Valentín Gómez Farías” del I.S.S S T E
- División de Disciplinas Clínicas para la Salud, CUCS

CRITERIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

Estrategias de operación del programa:	
Total de horas	11,616
Duración	Cuatro años
Ingreso	Anual Ciclo "A"
Tutorías académicas	Si
Propedéutico	No
Requisitos de ingreso	<p>Además de los que marca la normatividad de la Universidad de Guadalajara, el aspirante a esta Especialidad de Geriatria deberá</p> <ol style="list-style-type: none"> 7 Poseer Título de Médico Cirujano y Partero o título afín emitido por alguna institución reconocida 8 Certificado de la Carrera de Medicina 9 Acta de nacimiento original 10 Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad de Geriatria 11 Carta de aceptación de la Unidad sede del programa de Geriatria 12 Acreditar un promedio mínimo de ochenta con certificado original o documento que sea equiparable de los estudios precedentes, según sea el caso 13 Presentar y aprobar un examen de lecto-comprensión de al menos un idioma extranjero, 14 Carta de exposición de motivos para cursar el programa, y 15 Cubrir los aranceles correspondientes 16 Aquellos adicionales que establezca el dictamen correspondiente <p>Son requisitos adicionales para ingresar a un programa de posgrado los siguientes</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Entrevista personal con los profesores del curso para sustentar el compromiso de vocación 2 Examen de conocimientos aplicado en la Institución sede 3 Presentar Curriculum Vitae 4 Presentar 2 cartas de recomendación por Médicos Especialistas Certificados por su Consejo de Especialidad
Requisitos para la obtención de grado	<p>Para obtener el diploma de Especialidad será necesario</p> <ol style="list-style-type: none"> I Haber concluido el programa de Especialización correspondiente II Haber cumplido con los requisitos señalados en el respectivo plan de estudios, III Presentar y aprobar el trabajo correspondiente, IV Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del centro universitario, y V Cubrir los aranceles correspondientes
Sistema de titulación	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Costo matrícula	De acuerdo a la Universidad de Guadalajara
Propuesta de transición entre planes de estudio	No aplica
Duración del Programa	4 años
Mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa	De 1 a 10 De acuerdo a la disponibilidad de plazas de cada institución sede

En su caso, propuesta de transición entre planes de estudio

No aplica, al tratarse de una especialidad de nueva creación

PLAN DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

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

Valoración general,
Operación del programa de posgrado,
Plan de estudios,
Evaluación,
Planta académica,
Número mínimo y máximo de alumnos,
Seguimiento de la trayectoria escolar de los estudiantes y egresados,
Productos académicos de la planta docente,
Infraestructura.
Vinculación y
Recursos financieros para la operación del programa

Estrategia de implementación

La coordinación del proceso de evaluación y seguimiento del currículum deberá estar a cargo de una instancia técnico-científica, tanto interna como externa, que realice evaluaciones periódicas utilizando elementos de las Ciencias de la Educación, en lo pedagógico y de la especialidad relacionada con el campo de las ciencias de la salud. En lo posible esta instancia debe estar formada por un equipo multi- e interdisciplinar, dadas las distintas variables que permean el diseño curricular. La evaluación del currículo debe utilizar el marco teórico metodológico basado en el modelo de competencias profesionales integradas

Deberá ser un proceso metodológico, educativo y científico, en donde se apliquen la teoría en la que se basó la construcción del diseño curricular y no caer en acciones improvisadas

Deberá ser un proceso continuo y permanente, con cortes evaluativos transversales, lo que permitirá la actualización del diseño curricular.

Se utilizará la metodología de evaluación participativa, en donde la junta académica y docentes del programa, así como, las diferentes instancias involucradas en el desarrollo del programa autoridades académico- administrativas, academias e instancias representativas de los alumnos que participen democráticamente en su evaluación

De acuerdo a los niveles de evaluación, algunos factores que se proponen para su valoración

Factores Externos

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

Evolución del saber de la especialidad, en relación a las transformaciones científico-tecnológicas en este campo del conocimiento

Evaluación longitudinal de la práctica profesional y el empleo de los egresados y su relación con el mercado de trabajo, a través de cortes transversales periódicos

Evaluación y análisis de las competencias profesionales que son necesarias de acuerdo al mercado de trabajo y a las necesidades de la población

Análisis de las políticas del estado mexicano en educación superior y su vinculación con las políticas educativas de la Universidad de Guadalajara y las normas oficiales que rigen la práctica profesional de las Especialidades Médicas.

Factores Internos

La práctica docente y su relación con las tendencias actuales en la formación de especialistas en los diferentes campos del conocimiento de la medicina. Implica la aplicación de metodologías etnográficas para observar el proceso de enseñanza-aprendizaje utilizado por maestros-alumnos en el espacio áulico, las prácticas de campo y la evaluación del rendimiento escolar.

La formación para la docencia. Evaluar la formación docente, disciplinar y de especialidad de los académicos, su incorporación al proceso de investigación educativa y particular de la especialidad, así como a la extensión universitaria

Análisis de la estructura del plan de estudio. Los elementos que se evaluarán son

- Las competencias profesionales integradas los conocimientos, habilidades, destrezas en relación a los mercados de trabajo flexibles
- El perfil profesional aspectos formativos (filosóficos) e informativos (técnico-científicos) del plan de estudios y su pertinencia con los factores externos e internos
- Los objetivos curriculares: su coherencia con los factores externos y con las unidades de competencia de los programas de las unidades de aprendizaje del PE de la especialidad de Genetría.
- El mapa curricular. Analizar si las unidades de aprendizaje son coherentes con los factores externos, con el perfil profesional y los objetivos curriculares, así como su integración con los ejes transversales

- Los programas de las unidades de aprendizaje se analizará y evaluará la coherencia entre la unidad de competencia, contenidos y metodología de acuerdo a la especialidad en relación con los factores externos, con el perfil profesional, los objetivos curriculares y el modelo pedagógico definido
- El sistema de evaluación y promoción de alumnos. Analizar el rendimiento escolar así como el grado de eficiencia terminal de la Especialidad de Geriatría
- Análisis del sistema de créditos. Debe ser actualizado de acuerdo a las modificaciones en el mapa curricular y los programas académicos

Acciones de evaluación y seguimiento del currículum

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

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

Estrategias y Apoyos Metodológicos

Se definirán ampliamente los criterios de evaluación de las evidencias de aprendizaje

Se trabajará en la mayoría de los casos con evidencia multidimensionales

La evaluación del postgrado en Geriatría comprende los diversos aspectos formativos que pretende el programa

La asistencia
Difusión del conocimiento
Investigación

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

Actividades asistenciales y adquisición de conocimientos técnico-científicos

Esfera teórica Los profesores del curso miden la calidad y el contenido de los seminarios educativos que presenta el estudiante, su presentación y comprensión de

las sesiones bibliográficas obligatorias De la misma forma se evalúa la pertinencia, contenido e impacto de sus comentarios clínicos

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

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

TIPO DE PROGRAMA

Curso de Nivel Especializante (Profesionalizante). Programa de categoría Institucional

DURACIÓN DEL PROGRAMA

4 cuatro años de 48 semanas cada uno
11,616 horas de carga horaria global (60 horas/semana)

Planta académica y sus líneas de investigación dependerán de cada institución.

Infraestructura física y apoyo administrativo dependerá de cada sede

Cubrir los criterios de calidad a que se refiere el artículo 19 de este ordenamiento

Número mínimo y máximo de alumnos requeridos para abrir una promoción del programa

1 a 10

RECURSOS FINANCIEROS

Señalando la fuente del Financiamiento

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

El origen de los recursos económicos (ingresos) para el pago de profesores son aportados por la Universidad de Guadalajara, entre otras aportaciones en infraestructura y equipamiento los cuales son aportados por la Unidad Hospitalaria Sede. Este programa tiene la característica de ser autofinanciable Los recursos financieros con los que va operar serán:

- En algunos casos el apoyo Institucional de la propia Universidad de Guadalajara para generar el pago de plantilla de profesores, desarrollo de Investigación, docencia, extensión y equipamiento. Lo cual se gestionara mediante el departamento que corresponda y las coordinaciones de posgrado del Centro Universitario.
- Gestión de recursos externos a programas de financiamiento para el desarrollo del conocimiento, proyectos de Investigación, programas de vinculación y difusión
- Recuperación ingresos por concepto de las matriculas de los alumnos que se inscriban a este programa lo cual se destinara principalmente a gastos operacionales del programa

Los recursos generados por estos conceptos se canalizarán al programa académico. Se integrará un Programa Operativo Anual de recursos propios para su gestión

El costo de la matrícula por parte de la Universidad de Guadalajara es de 19 días de salario mínimo en la ciudad de Guadalajara, mismos ingresos que son aportados a la institución formadora para el mejoramiento de las áreas y equipos educativos

RECURSOS HUMANOS

Apoyo secretarial El programa contará con el apoyo de una secretaria durante el turno matutino, para apoyar las actividades administrativas y de gestión

Coordinador de programa Su designación y funciones se sujetarán a lo establecido en los artículos 16 y 17 del Reglamento General de Posgrado

Junta Académica En su artículo 12 el Reglamento General de Posgrado señala hasta 5 académicos de tiempo completo, que serán profesores del programa y que estén vinculados a la investigación o con campos profesionales en Geriátria y tendrán al menos el grado correspondiente al programa. Se propone que la junta académica este constituida por 4 académicos representativos de las diferentes unidades sedes, en forma equitativa

Las atribuciones de la Junta Académica serán normadas por el artículo 13 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara.

PLANTA DOCENTE

La plantilla de profesores que impartirán las unidades de aprendizaje que integran la Especialidad de Geriátria se formará con personal de reconocido prestigio en el área correspondiente y con la participación de expertos de las asignaturas con posgrados reconocidos y experiencia laboral, mismas que se asignarán de acuerdo del currículo vitae, con el mejor espíritu académico y principios universitarios bien definidos así como también se contará con invitados especiales nacionales y extranjeros con

relevancia profesional en su ámbito laboral, que impartirán cursos en los espacios de asignatura de tópicos selectos (Apartado **XVI. PLANTA ACADÉMICA Y PERFIL DE LOS PROFESORES INCLUYENDO LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN EN LAS QUE PARTICIPAN Y QUE DEPENDERÁ DE CADA SEDE**)

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

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

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

Estos criterios responden a lo establecido en el Manual para la Evaluación de los programas de posgrado del CONACYT (anexo 3) que incluye las tablas con los indicadores para el registro al Padrón Nacional de Posgrado. Los artículos restantes se refieren a la evaluación y calificación de los alumnos

Estrategia de implementación¹⁴

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

¹⁴ Rene Crocker Sagastume, Leobardo Cuevas Alvarez, Raúl Vargas Lopez, Claudia Hunot Alexander, Mercedes González Gutierrez **Desarrollo Curricular por Competencias Profesionales Integradas: el caso del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.** Universidad de Guadalajara 2005

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

- B. Debe ser un proceso científico, en donde se apliquen la teoría y la metodología curricular en la que se basó la construcción del diseño curricular y no caer en acciones improvisadas
 - C. Debe ser un proceso continuo y permanente, con cortes evaluativos transversales, lo que permitirá la actualización del diseño curricular, de acuerdo a las modificaciones de los factores internos y externos que lo determinan. Este concepto debe basarse en los conceptos del currículo y desarrollo curricular de los que se partió en la reforma universitaria.
 - D. Se utilizará la metodología de evaluación participativa, en donde el Comité Evaluación así como, las diferentes instancias involucradas en el desarrollo del programa: autoridades académico-administrativas, academias e instancias representativas de los alumnos que participen democráticamente en su evaluación
 - E. De acuerdo a los niveles de evaluación, algunos factores que se proponen para evaluar son.
 - a. Factores externos
 - Análisis de los cambios socio-económicos y políticos del estado mexicano y su vinculación con la situación de salud
 - Evolución del saber de la especialidad, en relación a las transformaciones científico-tecnológicas en este campo del conocimiento
 - Evaluación longitudinal de la práctica profesional y el empleo de los egresados y su relación con el mercado de trabajo, a través de cortes transversales periódicos.
 - Análisis de las competencias profesionales que son necesarias de acuerdo al mercado de trabajo y a las necesidades de la población.
- Análisis de las políticas del estado mexicano en educación superior y su vinculación con las políticas educativas de la

b Factores internos

- La práctica docente y su relación con las tendencias actuales en la formación de especialistas en los diferentes campos del conocimiento de la medicina Implica la aplicación de metodologías etnográficas para observar el proceso de enseñanza-aprendizaje utilizado por maestros-alumnos en el espacio áulico, las prácticas de campo y la evaluación del rendimiento escolar
- La profesionalización de la docencia Evaluar la formación docente, disciplinar y de especialidad de los académicos, su incorporación al proceso de investigación educativa y particular de la especialidad, así como a la extensión universitaria.

Análisis de la estructura del plan de estudio. Los elementos que se evaluarán son

- Las competencias profesionales. Los conocimientos, habilidades, destrezas en relación a mercados de trabajo flexibles.
- El perfil profesional Aspectos formativos (filosóficos) e informativos (técnico-científicos) del plan de estudios y su pertinencia con los factores externos e internos
- Los objetivos curriculares su coherencia con los factores externos y con los objetivos de los programas académicos de la especialidad.
- El mapa curricular Analizar si las unidades de aprendizaje son coherentes con los factores externos, con el perfil profesional y los objetivos curriculares, así como su integración vertical y horizontal
- Los programas académicos de las unidades de aprendizaje. Se analizarán y evaluará la coherencia entre la unidad de competencia, contenidos y metodología de acuerdo a la especialidad en relación con los factores externos, con el perfil profesional, los objetivos curriculares y el modelo pedagógico definido

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

ACCIONES DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CURRÍCULUM

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

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

Estrategias y apoyos metodológicos

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

Se anexan formatos que facilitaran los procedimientos en los diferentes momentos de la evaluación

PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN

Las líneas de trabajo donde se denota el carácter profesional del programa de especialidad están ligadas con diversas líneas de investigación predominantemente clínica siempre manteniendo una interrelación tutor-residente como son

Enfermedades Crónicas en el Anciano

Nutrición en el paciente geriátrico

Síndromes Geriátricos

Epidemiología del envejecimiento

Cabe mencionar que los productos donde se evidencia la participación de nuestros residentes de acuerdo a nuestras líneas de trabajo se muestran en las tesis y en los trabajos presentados en congresos (Ver anexo de currículum Profesor Titular)
Actualmente se están desarrollando los siguientes protocolos

REFERENCIAS

Referencias bibliográficas para el proceso metodológico de construcción curricular

1. Crocker-Segastume R, Cuevas-Álvarez L, Vargas-López R, Hunot-Alexander C, González-Gutiérrez M Desarrollo curricular por competencias profesionales integradas. La experiencia del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara Guadalajara Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la salud, 2005
2. González Gutiérrez M., Pérez García IS., Plascencia Hernández A., Quezada Figueroa NA., Luévanos Velásquez A., Bautista López A., Lerma Partida S., Sánchez JA. "Guía Metodológica para el diseño o Actualización Curricular de las Especialidades Médicas" Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. 2005
3. Gonczi, Andrew "Problemas asociados con la implementación de la educación basada en la competencia de lo atomístico a lo holístico En "Seminario Internacional sobre Formación basada en la competencia laboral. Situación Actual y Perspectivas". CINTERFOR/OIT México, 1997.
4. Gonczi, Andrew y Athanasou, James "Instrumentación de la educación basada en competencias". Perspectivas de la teoría y la práctica en Australia. en Argüelles, Antonio (Compilador) "Competencia laboral y educación basada en normas de competencia" Ed LIMUSA, SEP, CNCCL CONALEP, México, 1996
5. Hager, Paul y Beckett, David "Bases filosóficas del concepto integrado de competencia" en Argüelles (compilador) "Competencia Laboral y educación basada en normas de competencia" Ed LIMUSA SEP. CNCCL CONALEP, México, 1996
6. Ley General de Salud México DF Editorial SISTA SA de CV, 1994
7. Plan Único de Especializaciones Médicas nacional y Plan Uniforme de Especialidades Médicas de la Universidad de Guadalajara. Plan de Estudios por Competencias Profesionales del Curso de Especialización en Pediatría elaborado por la Coordinación de Educación Médica del IMSS.
8. Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara Agosto de 2004
9. SEP/CONACYT Programa Integral de Fortalecimiento del Posgrado Lineamientos para su formulación y presentación.
10. UNESCO "Los cuatro pilares de la educación". En Delors, J "La educación encierra un tesoro" Informe a la UNESCO de la Comisión

Referencias bibliográficas para el proceso metodológico de Unidades de Aprendizaje

- 1 Barrero C, Gimeno G, Liniado G, Mauro V Bertolasí Cardiología 2000. Tomo I, II, III Editorial Médica Panamericana Argentina 2000.
2. Beutler E, Litchman M, Coller B, Kipps T, Seligsohn U Williams Hematology. Mc Graw Hill 6th ed USA 2001
- 3 Braunwald E, Fauci A, Kasper D, et al Harrison's Principles of Internal Medicine vol 1 , ii Mc Graw Hill 15th ed USA 2001
4. Cash R, Wikler D, Saxena A Capron A. Casebook on Ethical Issues in International Health Research University of Geneva World Health Organization 2009
- 5 Castro M, Cedillo M, Liceaga M, Nevárez A. Internistas de México Colegio de Medicina Interna de México, A C
- 6 Colledge N, Walker B, Ralston S. Davidson's Principles and Practice of Medicine Churchill Livingstone Elsevier.21 ed.2010
- 7 Contreras A, Ochoa R. Manual de redacción científica, escribir artículos científicos es fácil, después de ser difícil. Ediciones de la Noche México 2010
- 8 Fishman A, et al Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders Vol 1. ii Mc Graw Hill 3rd ed USA 1998
- 9 Fonseca V. Clinical Diabetes. translating research into practice. Saunders Elsevier Philadelphia 2006
- 10 Gilbert D, Mollering R, Eliopoulos G, Chambers H, Saag M The Stanford guide to antimicrobial therapy 2010 Stanford guide 40 th ed USA 2010
- 11 Goldman L, Ausiello D Cecil Tratado de Medicina Interna Vol 1, ii Elsevier 23a ed España 2009
- 12 Greer J, et al Wintrobe's Clinical Hematology. Vol 1,ii Lippincott Williams and Wilkins. 11th ed. Philadelphia 2004
13. Haist S, Robbins J Medicina Interna on call. Mc Graw Hill Interamericana 4ta edición. México 2006.
- 14 Leyes y códigos de México. Ley General de Salud. Ley de salud para el Distrito Federal y disposiciones complementarias Tomo I, II Editorial Porrúa. México 2000
15. Lippincott W, Wilkins. The Washington Manual of Medical Therapeutics. Department of Medicine Washington University School of Medicine 33 ed. St Louis Missouri 2010
- 16 Raftery A, Lim E, Ostor A Differential Diagnosis Churchill Livingstone Elsevier 3ra ed Philadelphia 2010
- 17 Rodríguez J, et al Diagnóstico y Tratamiento Médico Marbán Libros España 2009

- 18 Sampieri R, Collado C, Lucio P Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill México 1991
19. Jaramillo F, Cardina E, Rincón A Farmacología General. Universidad Autónoma de Aguascalientes, Universidad de Guadalajara 2da ed. México 2008
20. Adams R, Victor M, Ropper A. Principles of Neurology Mc Graw Hill 7th ed USA 2001
- 21 Brunton L, Lazo J, Parker K. Goodman y Gillman Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. Mc Graw Hill 11th ed México 2008
22. Yamada T, Alpers D, Owyang Ch, et al Textbook of Gastroenterology Vol I, II Lippincott Company 2nd ed Philadelphia 1995
- 23 Gyuton A, Hall J Tratado de Fisiología Médica Mc Graw Hill Interamericana 10a ed. México 2000
- 24 Carmolinga J, et al Vademecum Farmacéutico ope 2007 Multicolor 15a ed México 2007
- 25 Oparil S, Weber M. Hipertensión El riñón, de Brenner y Rector. Mc Graw Hill Interamericana. México 2002
- 26 Berne R, Levy M Fisiología Elsevier Science 3ra ed. España 2002
27. Kanski J. Oftalmología Clínica Mosby 3ra ed. España 1996
- 28 Gallegos F, Gutierrez M, Wolpert Cáncer en el aparato Digestivo Masson Domaya México México 2003
29. Baltazares M, Yáñez L, Sarabia B, Aboitiz C Enfermedad tromboembólica venosa. Editorial Alfíl México 2009
30. Sigler L, Castañeda R, Rish L Lesiones Vasculares por iatrogenia. Manual Moderno México 2004
- 31 Anderson K, Ness P Scientific Basis of transfusion medicine: Implications for clinical practice Saunders Company Saunders Company Philadelphia 2000
32. Clinical evidence. The international source for the best available evidence for effective health care BMJ Publishing Group 2d ed. Reino Unido 2002
- 33 Mattson C Fisiopatología Salud-enfermedad un enfoque conceptual. Editorial médica panamericana 7a ed.
- 34 Physiological Basis of Aging and Geriatrics, Fourth Edition by Paola S Timiras (Aug 15, 2007)
- 35 Hazzard's Geriatric Medicine & Gerontology, Sixth Edition (Principles of Geriatric Medicine & Gerontology) by Jeffrey Halter, Joseph Ouslander, Mary Tinetti and Stephanie Studenski (Mar 9, 2009)
- 36 -Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology Expert Consult - Online and Print (Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine & Gerontology) by Howard M. Fillit MD, Kenneth Rockwood and Kenneth Woodhouse (Mar 29, 2010)
37. Kenneth L Becker C. Ronald Kahn, Robert W. Rebar Principles and Practice of Endocrinology and Metabolism. Lippincott Williams and

- Wilkins Publishers. Chapter 199 Endocrinology and Aging David A Gruenewald and Alvin Matsumoto.
- 38 Benner & Rector's the Kidney 7th edition (November 14, 2003) by Barry M Brenner, Floyd C Rector, Samuel A Ilvire By W. B Saunders Chapter 53 Effects of Aging on Renal Function and Disease Devasmita Choudhury , Dominic S C. Raj. Moshe Levi.
 39. Braunwald: Heart Disease. A Textbook of Cardiovascular Medicine, 6th ed Copyright 2001 W B Saunders Company Chapter 57 Cardiovascular Disease in the Elderly Melvin D Chertin Douglas P. Zipes
 - 40 Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine (Two Vol Set) 6th edition (May 23, 2003) By Irwind M Freedberg. Arthur Z Eisen, Klaus Wolff, K Frank Austen, Lowell A. Golsmith, Stephen Katz By Mc Graw Hill Professional Chapter 144 Aging of Skin. Mina Yaar Barbara Gildrest
 - 41 Clinical Manual of Geriatric Psychopharmacology by Sandra A Jacobson, Ronald W Pies and Ira R. Katz (Jan 16, 2007)
 - 42 Fundamentals of Geriatric Pharmacotherapy. An Evidence-Based Approach by Lisa C Hutchison Pharm.D MPH BCPS and Rebecca B Sleeper-Irons Pharm.D FASCP BCPS (Jan 1, 2010)
 - 43 Lexi-Comp's Geriatric Dosage Handbook Including Clinical Recommendations and Monitoring Guidelines by Todd P Semla, Judith L. Beizer and Martin D Higbee (Oct 30, 2010)
 44. Principles and Practice of Geriatric Psychiatry (Agronin, Principles and Practice of Geriatric Psychiatry) by Marc E Agronin and Gabe Maletta (Jun 29, 2011)
 - 45 Principles and Practice of Geriatric Psychiatry by Mohammed T. Abou-Saleh, Cornelius L. E Katona and Anand Kumar (Jan 11, 2011)
 46. Psiquiatría geriátrica by LUIS (ED.) AGUERA ORTIZ (2002)
 - 47 Cardiovascular Disease in the Elderly, Fourth Edition (Fundamental and Clinical Cardiology) by Wilbert S Aronow, Jerome L Fleg and Michael W. Rich (Mar 1, 2008)
 48. Care of Gastrointestinal Problems in the Older Adult (Springer Series on Geriatric Nursing) by Sue E Meiner EdD APRN BC GNP (Apr 15, 2004)
 - 49 Respiratory Diseases in the Elderly by V Bellia and R Antonelli Incalzi (Mar 2009)
 - 50 Clinical Neurology of the Older Adult by Joseph I. Sirven and Barbara L Malamut (Mar 10, 2008)
 - 51 Enfermedad de Alzheimer y otras demencias/ Alzheimer's Disease and Other Dementias (Spanish Edition) by Roman Alberca (DRT) Serrano and Secundino (DRT) Lopez-pousa (May 15, 2006)
- REVISTAS**
52. +BOOK: American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry, Fourth Edition (American Psychiatric Publishing Inc.)
 53. Age and Ageing (Oxford University Press) v 25 (1996) - current issue



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

10/9

Oficio No. M09/2014/1432/I

Sonia Reynaga Obregon
Coordinadora General Académica
Vicerrectora Ejecutiva
Universidad de Guadalajara
Presente

At n. Dra. Maria Luisa Garcia Batiz
Coordinadora de Investigación y Posgrado

Gracias

Adjunto al presente me permito remitir a Usted copia del oficio número CCU 030/2014, recibido en esta Secretaría de Actas y Acuerdos el 10 de septiembre actual, signado por el Doctor Jaime F. Andrade Villanueva, Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, mediante el cual solicita Fe de Erratas al dictamen número I/2014/072 de la Especialidad en Geriatria

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

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

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., 12 de septiembre de 2014

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
EL CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

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

c.c.p. Mtro. I. Tonatuh Bravo Faddla, Rector General y Presidente de la Comisión de Educación,
c.c.p. Doctor Jaime F. Andrade Villanueva, Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
c.c.p. Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vicerrector Ejecutivo
c.c.p. Minutario
JAPV/JAN/10/9

10/06/14

12/27



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD/

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CCU 030/2014

Lic. José Alfredo Peña Ramos.
Secretario General de la Universidad de Guadalajara
y Secretario de Actas y Acuerdos de la
Comisión Permanente de Educación.
H. Consejo General Universitario.
Presente.-

Por este conducto me permito hacer llegar a Usted documento mediante el cual se solicita una **Fe de Erratas** al dictamen número I/2014/072 de la **Especialidad en Geriatria**, el cual consta de:

- ✓ Fe de erratas 017/2014
- ✓ Copia del dictamen I/2014/072
- ✓ Copia del dictamen número I/2009/045

Lo anterior para que sea presentado a la consideración de la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario para su aprobación y ejecución.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., Septiembre 09 de 2014

Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Rector
y Presidente del

Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud



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

C.c.p. Archivo

10/09/2014 10:00 AM
10/09/2014 10:00 AM
10/09/2014 10:00 AM

14 SEP 11 14:54
8004
Dr. Jaime F. Andrade Villanueva



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO GENERAL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

Fe de Erratas No. 017 /2014

A esta Comisión Permanente de Educación, ha sido turnado por el Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, un documento mediante el cual se solicita una **Fe de Erratas**, en virtud de la siguiente

Justificación

1. Que con dictamen numero I/2014/072, el Rector General de la Universidad de Guadalajara, con las atribuciones que le confiere el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica, el 09 de mayo de 2014, autorizo provisionalmente el dictamen emitido por las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y Hacienda, dictamen que **suprime** el programa académico de la Especialidad en Geriatría a partir del ciclo escolar 2011 A y **crea** un nuevo programa académico de la Especialidad en Geriatría a partir del ciclo escolar 2011 A
2. Que en el dictamen de referencia se detecto la necesidad de modificar el **inciso d)** de los requisitos de ingreso para no causar confusiones académicas y administrativas a los alumnos que ingresaron con el requisito de *Diploma de la Especialidad en Medicina Interna*, en virtud de que en el citado dictamen se establece como requisito de ingreso *"Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad en Geriatría"*
3. Que lo anterior debido a que la Comisión Interinstitucional de Formación en Recursos Humanos en Salud (CIFHRUS) determinó que la entrada directa a la Especialidad en Geriatría (sin tener la Especialidad en Medicina Interna) tendra que aplicarse a partir del calendario escolar **2015 A**.
4. Que los ciclos escolares 2011 A, 2012 A, 2013 A, 2014 A, las unidades hospitalarias donde se imparte este programa educativo admitieron alumnos con el requisito de Especialistas en Medicina Interna
5. Que lo anterior provocará que los alumnos admitidos con el requisito de Especialistas en Medicina Interna no puedan realizar sus trámites administrativos ante la Universidad de Guadalajara una vez que hayan cubierto la totalidad de los créditos correspondientes al plan de estudios y aprobado el examen general de conocimientos de la Especialidad, por lo que tampoco podrán obtener el diploma que los acredite como Especialistas en Geriatría

En atención a lo anterior, con fundamento en los artículos 51 de la Ley Orgánica, 85, 86 y 120 del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara y los artículos 9 y 10 del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, esta Comisión Permanente de Educación tiene a bien emitir la siguiente

Fe de Erratas

Primero.- Se acepta la propuesta de fe de erratas a los requisitos de ingresos del dictamen numero I/2014/072 emitido por las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y Hacienda del H Consejo General Universitario, de la siguiente forma

Dice:

Resolutivos

Cuarto d) Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas, a la Especialidad en Geriatría

Estela Dodero



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Debe decir:

Resolutivos

Cuarto.- ... d) Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad en Geriátrica o contar con Diploma de la Especialidad en Medicina Interna. A partir del ciclo escolar 2015 "A" el ingreso será directo a partir de la licenciatura y con la constancia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad en Geriátrica.

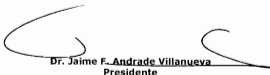
Segundo. Facultese al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud para que con las atribuciones que le confiere el artículo 54 de la Ley Orgánica y en cumplimiento de las funciones que le asigna el artículo 120 del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara en su fracción V, remita la presente **fe de erratas** para la aprobación de la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario

Atentamente

"PIENSA Y TRABAJA"

**Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco
Guadalajara, Jal., Septiembre 04 de 2014**

Comisión Permanente de Educación



Dr. Jaime F. Andrade Villanueva
Presidente



Mtra. Laura Margarita Padilla Gutiérrez



Dr. Basilio Lara García



Mtra. Esther Rodríguez Durán

C. Anna Beatriz Hernández Lerma



Mtro. Rogelio Zambrano Guzmán
Secretario



Oficio No. M/05/2014/743/1

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva
Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara
Presente

Por este medio, me permito hacer de su conocimiento que en el ejercicio de las atribuciones que me confiere el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica, AUTORIZO provisionalmente el dictamen emitido por las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda del H. Consejo General Universitario, mismo que será puesto a consideración del H. Consejo General Universitario en su próxima sesión, a saber:

Dictamen número I/2014/072: PRIMERO Se suprime el programa académico de la Especialidad en Geriátrica, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2011"A" SEGUNDO. Se crea el nuevo programa académico de la Especialidad en Geriátrica, de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", en el Hospital Valentín Gómez Farías del ISSSTE, en el Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud Jalisco, y en el Hospital General Regional de Zona No. 46 del IMSS, así como en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2011"A"

Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"

100 años del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco
Guadalajara, Jal., 09 de mayo de 2014

[Handwritten signature]

Mtro. Itzcóatl Tonatliuh Bravo Padilla
Rector General

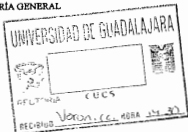


RECTORÍA GENERAL



- c.c.p. Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vicerrector Ejecutivo
c.c.p. Dra. Sonia Reynaga Obregón, Coordinadora General Académica
c.c.p. Mtra. Janio Ballesteros Montes de Oca, Coordinadora General de Recursos Humanos
c.c.p. Lic. Roberto Rivas Mantel, Coordinador de Control Escolar
c.c.p. Minuto
[Handwritten initials]

19 MAY 2014



[Handwritten signature]



H CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
PRESENTE

A estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda ha sido turnado el dictamen 1099/2013, de fecha 6 de noviembre de 2013, en el que el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud propone suprimir el actual y aprobar el nuevo programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, y

Resultando

1. Que con dictamen número 021/20561, del 13 de diciembre de 1995, el H Consejo General Universitario aprobó el plan de estudios de la Especialidad en Geriatría con sede en este Centro Universitario
2. Que con dictamen número 1/2009/045, en sesión extraordinaria del 15 de enero de 2009, el H Consejo General Universitario aprobó la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, a partir del calendario escolar 2009 A
3. Que en la actualidad, el grupo de población con mayor crecimiento y que mas demanda atención médica y social es el geriátrico. La pirámide de población a nivel mundial se ha modificado en las últimas décadas debido al incremento sostenido del grupo de sesenta años y más. Este fenómeno no es exclusivo de los países desarrollados; de hecho, el crecimiento de la población geriátrica ocurre incluso más rápido en los países en desarrollo que, en la mayoría de los casos, no cuentan con recursos suficientes para responder a este reto
4. Que en México, la disminución en las tasas de natalidad y mortalidad infantil, aunadas a una mayor esperanza de vida (74 años promedio), están modificando aceleradamente nuestra pirámide poblacional. De acuerdo al último censo de población y vivienda 2010, en México el 10% de los habitantes ha alcanzado la edad geriátrica. Además, contamos con un índice de envejecimiento igualmente en ascenso (actualmente es del 34.69%). Estas proporciones son similares en Jalisco que cuenta con 757,120 adultos geriátricos, lo cual representa el 10.3% del total de la población en el Estado.
5. Que si bien es cierto que la salud no es un fenómeno propiamente demográfico, el incremento de la demanda de servicios sanitarios de una población en progresivo envejecimiento, aumenta la necesidad de contar con la suficiente infraestructura y recursos humanos especializados para proporcionar atención geriátrica.



6. Que el sistema de salud con que contamos actualmente fue diseñado para otra dinámica, con una población joven que se caracterizaba por una tasa alta de natalidad y mortalidad infantil, donde el binomio madre-hijo representaba el mayor grupo y hacia donde se encaminaron la planeación y los recursos. Este modelo ha sido rebasado, hoy las necesidades se centran en la atención de las principales causas de morbi-mortalidad como son las enfermedades crónico-degenerativas con alta prevalencia en el adulto geriátrico
7. Que hasta hace poco más de dos décadas, la atención de los ancianos se limitaba a residencias- tanto públicas como privadas- conocidas como asilos, la mayoría de las cuales sólo proporcionaba servicios básicos de alimentación y alojamiento, sin la infraestructura, programas o recursos humanos profesionales para un verdadero cuidado geronto-geriátrico. La atención de salud era proporcionada por médicos que ejercían las más diversas especialidades y, en el mejor de los casos, por un internista. Hasta la fecha, estos especialistas continúan jugando un papel importante para la atención del anciano, especialmente en instituciones de seguridad social o del sector salud, donde aún escasean los servicios especializados en geriatría y la gran demanda de atención no logra ser cubierta por el suficiente número de geriatras
8. Que el Catálogo Nacional de Residencias Médicas, reconocido por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud y por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, no reconoce el programa académico tal y como se aprobó por lo siguiente:

Que en el dictamen 1/2009/045, se estableció como requisito para ingresar a la especialidad "contar con Diploma de la Especialidad en Medicina Interna", así como "el plan de estudios de la Especialidad, tiene una duración de 2 años"

9. Que se solicita la supresión del programa académico de la Especialidad en Geriatría con el fin de uniformarlo a nivel nacional y en virtud de que, en la revisión del mismo, la modificación supera el 25% (en apego a lo que se establece en el artículo 27 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara). Se propone la creación de un nuevo programa académico.
10. Que el Colegio del Departamento de Clínicas Médicas le extendió al Consejo de la División de Disciplinas Clínicas y éste, a su vez, al Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, la propuesta de modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, aprobada mediante dictamen 1099/2013, de fecha 6 de noviembre de 2013



11. Que la Especialidad en Geriatría cuenta con la siguiente planta académica

- Sede Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde", 4 especialistas,
- Sede Hospital Valentín Gómez Farías del ISSSTE, 1 especialista;
- Sede Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud Jalisco, 1 especialista,
- Sede Hospital General Regional de Zona No. 46 del IMSS, 1 especialista

12. Que las líneas de generación y aplicación del conocimiento, relacionadas con el desarrollo del programa educativo, son las siguientes

- a. Nutrición del anciano,
- b. Síndromes geriátricos,
- c. Enfermedades crónicas, y
- d. Gerontología

13. Que el **objetivo general** es formar especialistas en geriatría con el conocimiento científico, tanto en el proceso de envejecimiento como en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las alteraciones bio-psico-socio-ambientales que se presentan en la vejez, y manejarlas con sentido crítico y ético, ya sea en estado agudo y/o crónico, a nivel ambulatorio, hospitalario o de cuidados prolongados

14. Que los **objetivos específicos** del programa son:

- a. Desarrollar las competencias necesarias para la atención de las enfermedades agudas y crónicas degenerativas del adulto y el anciano;
- b. Adquirir habilidades y destrezas en la implementación del método científico para generar nuevo conocimiento en el área de la geriatría y la gerontología.

15. Que el perfil **profesional de ingreso**, respecto a las competencias profesionales que se deben poseer, es el siguiente:

- a. Tener los conocimientos básicos del proceso salud-enfermedad;
- b. Tener el conocimiento para la realización de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades más prevalentes en el adulto;



- c. Contar con una actitud humanista, positiva y de empatía hacia el anciano,
- d. Reconocer la importancia de la integridad hacia el anciano y su familia,
- e. Contar con una personalidad íntegra, de respeto y sensible hacia las necesidades bio-psico-socio-ambientales del anciano

16 Que en cuanto al **perfil de egreso** se espera que el profesionista de la Especialidad en Geriatría sea un experto de vanguardia, poseedor de capacidades para resolver los problemas propios de la especialidad y que esté conformado por competencias profesionales integradas en tres áreas

Competencias Profesionales Integradas

- a. Previene, diagnostica, trata y rehabilita los problemas geriátricos del anciano,
- b. Comprende los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del anciano, innovando permanentemente los procedimientos (protocolos) de atención en busca de la excelencia;
- c. Actúa como consultante de otros especialistas o médicos generales en el manejo adecuado del anciano y, en los casos que así lo requieran, tendrá la capacidad de solicitar oportunamente la colaboración de otros especialistas,
- d. Trabaja en equipo, es honesto y responsable, consciente de las necesidades de salud del país y sus regiones, comprometido para actuar como agente de cambio y respetuoso de la dignidad del anciano;
- e. Comprende y aplica los saberes teórico-prácticos de la administración de las instituciones de salud, respetando los principios ético-normativos que impactan en el ejercicio profesional, donde participa en el diseño organizacional para incrementar la calidad y eficiencia de los servicios que presta a los ancianos,
- f. Diseña, realiza y colabora en programas educacionales dirigidos a su propio desarrollo profesional, al equipo de salud del que forma parte, a los pacientes a su cargo y a sus familiares.

Competencias Socioculturales

- a. Posee capacidades y habilidades humanísticas en el manejo de la incertidumbre, en la relación con los familiares y otros profesionales involucrados en la atención del anciano,
- b. Conoce y comprende profundamente las diferentes formas de comunicación y, según el escenario, la emplea con eficiencia tanto con los familiares como con los miembros del equipo de salud;



- c. Desarrolla capacidades y habilidades de liderazgo que favorezcan el trabajo interdisciplinario y la transculturización médica internacional

Competencias Técnico Instrumentales

- d. Participa activamente en el trabajo colaborativo de las instituciones con amplio conocimiento de la estructura del sector salud y sus características operativas- y es factor conductor de alto desempeño para mejorar la salud de pacientes ancianos y comunidades, interrelacionando las funciones de asistencia, docencia, investigación y administración en equipos multiprofesionales,
- e. Desarrolla habilidades y destrezas en el manejo de la tecnología que le faciliten el acceso a la nueva información para enriquecer su práctica profesional en forma permanente
17. Que la Especialidad en Geriatría es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada
18. Que los programas de posgrado son de la Universidad de Guadalajara y los Centros Universitarios podrán solicitar a la Comisión de Educación del H. Consejo General Universitario, ser sede, y se autorizará la apertura siempre y cuando cumplan con los requisitos y criterios del Reglamento General de Posgrado

En virtud de los resultados antes expuestos y

Considerando:

- I. Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Jalisco con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Ley Orgánica, promulgada por el Ejecutivo local el día 15 de enero de 1994, en ejecución del decreto No. 15319 del H. Congreso del Estado de Jalisco
- II. Que como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad, en vigor, son fines de esta Casa de Estudios la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socioeconómico del Estado; organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística, coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología.



- III Que es atribucion de la Universidad realizar programas de docencia, investigacion y difusion de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el articulo 3 de la Constitucion Politica de los Estados Unidos Mexicanos, así como la de establecer las aportaciones de cooperacion y recuperacion por los servicios que presta, tal y como se estipula en las fracciones III y XII del articulo 6 de la Ley Organica de la Universidad de Guadalajara
- IV Que de acuerdo con el articulo 22 de su Ley Organica, la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas.
- V Que es atribucion del Consejo General Universitario, conforme lo establece el articulo 31, fracción VI de la Ley Organica y el articulo 39, fracción I del Estatuto General, crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado y promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados.
- VI Que conforme lo previsto en el articulo 27 de la Ley Organica, el H Consejo General Universitario funcionará en pleno o por comisiones
- VII Que es atribucion de la Comisión de Educación conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los Consejeros, el Rector General o de los titulares de los Centros, Divisiones y Escuelas, así como proponer las medidas necesarias para el mejoramiento de los sistemas educativos, los criterios de innovacion pedagógica, la administracion academica y las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el articulo 85, fracciones I y IV del Estatuto General
- Que la Comisión de Educación, tomando en cuenta las opiniones recibidas, estudiara los planes y programas presentados y emita el dictamen correspondiente -que deberá estar fundado y motivado- y se pondrá a consideración del H Consejo General Universitario, segun lo establece el articulo 17 del Reglamento General de Planes de Estudio de esta Universidad
- VIII Que de conformidad con el articulo 86, fracción IV del Estatuto General, es atribución de la Comisión de Hacienda proponer al Consejo General Universitario el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara
- IX Que tal y como lo prevén los articulos 8, fracción I y 9, fracción I del Estatuto Organico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, es atribución de la Comisión de Educación de este centro dictaminar sobre la pertinencia y viabilidad de las propuestas para la creacion, modificacion o supresion de carreras y programas de posgrado a fin de remitirlas, en su caso, al H Consejo General Universitario



- X Que los criterios y lineamientos para el desarrollo de posgrados, su organización y funcionamiento, además de la presentación, aprobación y modificación de sus planes de estudio, son regulados por el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara y, en especial, por los artículos 1, 3, 7, 10 y del 18 al 28 de dicho ordenamiento

Por lo antes expuesto y fundado, estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda tienen a bien proponer al pleno del H. Consejo General Universitario los siguientes

Resolutivos

PRIMERO. Se suprime el programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2011"A".

SEGUNDO. Se crea el nuevo programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", en el Hospital Valentin Gomez Farías del ISSSTE, en el Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud Jalisco, y en el Hospital General Regional de Zona No. 46 del IMSS, así como en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2011"A".

TERCERO. El programa académico de la **Especialidad en Geriatría** es un programa profesionalizante, de modalidad escolarizada y comprende las siguientes áreas de formación y unidades de aprendizaje

PLAN DE ESTUDIOS

Áreas de Formación	Créditos	%
Área de Formación Básico Particular Obligatoria	106	15
Área de Formación Especializante Obligatoria	614	85
Número de créditos para optar al diploma	720	100



AREA DE FORMACIÓN BÁSICO PARTICULAR OBLIGATORIA

Investigación y Educación I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Técnicas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Introducción al paciente geriatrico sano	CT	16	64	0	80	5
Gerontología I	CT	96	128	32	256	16
Metodología de la investigación	CT	96	0	0	96	6
Seminario de investigación I	CT	48	0	16	64	4
Sesion de casos clinicos I	CT	80	0	16	96	6
TOTAL		336	192	64	592	37

Investigación y Educación II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Técnicas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Gerontología II	CT	96	128	32	256	16
Sesion de revisión bibliografica	CT	80	0	16	96	6
Seminario de investigación II	CT	48	0	16	64	4
Sesion de casos clinicos II	CT	80	0	16	96	6
Educación para la salud	CT	16	64	0	80	5
TOTAL		320	192	80	592	37



Atencion Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Medicina en el adulto II	CI	48	464	208	720	45
Audíales diagnósticos y terapéuticos II	CT	48	112	80	240	15
Atención del paciente geriátrico hospitalizado II	N	0	64	480	544	34
Atención del paciente geriátrico ambulatorio II	N	0	64	720	784	49
TOTALES		96	704	1488	2288	143

Atencion Medica III

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Patología quirúrgica en el anciano	CT	96	48	48	192	12
Enfermedades crónicas en el anciano	CT	96	240	240	576	36
Enfermedades agudas en el anciano	CI	48	168	120	336	21
Farmacogeriatría	CT	32	0	0	32	2
Enfermedades geriátricas psiquiátricas	CT	96	128	32	256	16
Urgencias geriátricas	CT	96	128	32	256	16
Modelos de atención geriátrica	CT	96	0	112	208	13
Atención del paciente geriátrico hospitalizado III	N	0	0	432	432	27
Atención del paciente geriátrico ambulatorio III	N	0	0	432	432	27
TOTALES		560	712	1448	2720	170



Investigación y Educación III

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Sesion de revisión bibliográfica	CT	48	0	16	64	4
Sesion de casos clinicos III	CT	80	0	16	96	6
TOTAL		128	0	32	160	10

Investigación y Educación IV

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Medicina critica	CT	96	128	32	256	16
Sesion de casos clinicos IV	CT	80	0	16	96	6
TOTAL		176	128	48	352	22

ÁREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

Atención Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Medicina en el adulto I	CT	48	464	208	720	45
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos I	CT	48	112	80	240	15
Atención del paciente geriátrico hospitalizado I	N	0	64	480	544	34
Atención del paciente geriátrico ambulatorio I	N	0	64	720	784	49
TOTAL		96	704	1488	2288	143



Atención Médica IV

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Síndromes geriátricos	CT	128	288	288	704	44
Medicina física y rehabilitación	CT	192	112	64	368	23
Unidad de cuidados paliativos	CT	96	128	32	256	16
Atención del paciente geriátrico hospitalizado IV	N	0	0	480	480	30
Atención del paciente geriátrico ambulatorio IV	N	0	0	720	720	45
TOTALES		416	528	1584	2528	158

*BCA - horas bajo la conducción de un académico
**AMI - horas de actividades de manera independiente
*CT - Curso Teórico
N = Clínico

CUARTO. Los requisitos de ingreso a la Especialidad en Geriatría, además de los previstos por la normatividad universitaria, serán los siguientes:

- Copia simple del título de Médico Cirujano y Partero o su equivalente, emitido por una institución educativa reconocida,
- Certificado de la Carrera de Medicina;
- Acta de nacimiento original,
- Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas, a la Especialidad en Geriatría,
- Original de la carta de aceptación de la unidad sede del programa de la Especialidad en Geriatría, dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, con atención al Secretario Académico;
- Cubrir los aranceles correspondientes,
- De ser extranjero o tener estudios en el extranjero, deberá revalidar sus estudios ante las autoridades correspondientes.



QUINTO. Los requisitos de permanencia, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

- Aprobar avances semestrales de su trabajo de investigación, ante las instancias establecidas, en cada unidad sede,
- Dedicarse de tiempo completo a las tareas de la especialidad, y
- Presentar y aprobar examen anual de conocimientos, aplicado por la Junta Académica de la especialidad.

SEXTO. Son motivos de baja automática de la Especialidad en Geriatría los siguientes

- No acreditar una unidad de aprendizaje, y
- Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros o profesores

SÉPTIMO. El plan de estudios de la Especialidad en Geriatría tiene una duración de 4 años

OCTAVO. Los requisitos para obtener el diploma correspondiente, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

- Cubrir la totalidad de los créditos del plan de estudios;
- Aprobar el examen general de conocimientos correspondiente, administrado por la Coordinación de Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

NOVENO. Los certificados y el diploma se expedirán como Especialidad en Geriatría

DÉCIMO. Para favorecer la movilidad estudiantil y la internacionalización de los planes de estudio, el coordinador de la especialidad, en la sede correspondiente, propondrá anualmente el número de alumnos para intercambio y los criterios que deben establecerse en el convenio para su envío y recepción.

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



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

DÉCIMO TERCERO. De conformidad a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica, solicítase al C. Rector General resuelva provisionalmente el presente dictamen, en tanto el mismo es aprobado por el pleno del H. Consejo General Universitario.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"

"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., 28 de marzo de 2014
Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda

Atentamente
Mtro. Itzcóatl Tonatlíuh Bravo Padilla
Presidente

[Signature]
Dr. Hector Raul Salis Gadea

[Signature]
Mtro. Javier Espinoza de los Monteros
Cardenas

[Signature]
Dra. Verónica Irujo Moya

[Signature]
Mtro. José Alberto Castellanos Gutierrez

[Signature]
Dr. Hector Raul Pérez Góñez

[Signature]
Dr. Mario Vargas Maldonado

[Signature]
C. Deshira Ziran Ven Romero Lupercio

[Signature]
C. José Alberto González Villaseñor

[Signature]
Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario de Asesores y Acuerdos

Página 13 de 13



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

EJECUCION No N/01/2009/0374

Dr. Victor Manuel Ramírez Anguiano

Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara

Presente

En cumplimiento a lo establecido por el artículo 35, fracción II, y 42, fracción I, de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, adjunto al presente nos permitimos remitir a sus finas atenciones, para su ejecución, el dictamen emitido el 14 de Enero de 2009 por las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda, y aprobado por el H. Consejo General Universitario en sesión extraordinaria del 15 de Enero actual:

Dictamen numero I/2009/045- PRIMERO. Se aprueba la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatria, de la Red Universitaria, con sede en Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en las sedes hospitalarias que cumplan con los requisitos y adopten este programa educativo, a partir del calendario escolar 2009-A.

Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar

Atentamente

"PIENSA Y TRABAJA"

"2009, Año del Bicentenario de Charles Darwin"
Guadalajara, Jal., 16 de Enero de 2009

Dr. Marco Antonio Cortés Guardado
Rector General

Lic. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General

c.c.p. Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vicerrector-Escolivo
c.c.p. Mtro. Gustavo A. Cabezas Curiel, Coordinador de Finanzas
c.c.p. Dr. Héctor Raúl Soto Gudiño, Coordinador General Académico
c.c.p. Mtro. Sergio Ibarra Morales de Oca, Coordinador General de Recursos Humanos
c.c.p. Lic. Roberto Rivas Morales, Coordinador de Control Escolar
c.c.p. Mtro. Jairo
JAPG/Julio/09



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021

Dictamen Núm. I/2009/045

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO P R E S E N T E

A estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda ha sido turnado por el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud el dictamen 4039/2006, en el que se propone la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, para operar bajo el sistema de créditos, a partir del ciclo escolar 2009-A, lo que se resuelve con fundamento en los siguientes:

Resultandos:

1. Que en 1992, a iniciativa de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), se acordó, recomendó y adoptó el Plan Único de Especialidades Médicas (PUEM), concertado principalmente entre la UNAM, SSA, ISSSTE y la Academia Nacional de Medicina, logrando así uniformidad y regularidad en cuanto a los objetivos, planes y programas y en el establecimiento de las competencias profesionales del egresado
2. Que el carácter innovador que sustenta el Plan Único estriba, particularmente en su estructura y organización académica común a todas las especialidades, entorno a tres funciones sustantivas en el quehacer médico, las cuales son la atención médica, la investigación y la educación. Así como en la conducción de un enfoque metodológico para la enseñanza en la medicina especializada centrado en la solución de problemas de atención médica en la prevención, diagnóstico, tratamiento o de rehabilitación.
3. Que a partir de 1995, la Universidad de Guadalajara, a través del Consejo General Universitario y el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, conscientes del papel que desempeñan como formadores de recursos humanos en salud y ante los cambios estructurales de los programas así como las modificaciones en denominación y duración de las especialidades médicas reconocidas por las Universidades nacionales y por las principales instituciones de salud, adopta el Programa Único de Especialidades Médicas
4. Que con dictamen número 021/20561, del 13 de Diciembre de 1995, el Consejo General Universitario aprobó el plan de estudios de la Especialidad de Geriatría con sede en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud



5. Que el actual nivel de envejecimiento no tiene precedentes en la historia, de hecho, el anciano es el grupo de población que más rápidamente está creciendo y que más demanda atención médica y social. En México, de acuerdo a las estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) del 2002, en el 2005 se registra una población en el país de 106'451,679 habitantes, de los cuales 8'188,898 son mayores de 60 años, 42.6% son hombres y 57.4% son mujeres, representando el 7.69% de la población total. Igualmente, para el año 2025 se estima una población total en el país 124'329,636 de los cuales 18'436,881 (14.8%) serán mayores de 60 años. En Jalisco, la población de 60 años y más fue en 1995 de 421,848 personas, representando el 7% del total de la población estatal, para el 2005 la proyección de CONAPO es de 554,515 ancianos (8.14%), esperando que para el 2025 se incremente a 1'167,471 (15.3%)(1).
6. Que la convergencia entre esta transición demográfica y la llamada transición epidemiológica resulta justamente en el envejecimiento poblacional bajo un desplazamiento de las causas de morbilidad y mortalidad, donde las enfermedades transmisibles han venido dando paso a las enfermedades crónico-degenerativas e incapacitantes, que afectan principalmente en las edades mayores. A lo cual los sistemas de salud deberán adaptarse al igual que los costos que se requerirán para la atención de este grupo de edad y que desafortunadamente estas transiciones no se han acompañado de grandes cambios en las condiciones socioeconómicas.
7. Que hasta la fecha, el estudio epidemiológico del envejecimiento se ha abordado de una manera más bien convencional, haciendo uso en primer término, de la información de mortalidad y en segundo, también de la información de morbilidad hospitalaria pero con un enfoque limitado a un ámbito de conocimiento relativamente reducido y que no permite tener una idea clara e integral de las necesidades de salud de los ancianos. Las limitaciones de este enfoque son de diversa índole, así por ejemplo el reporte oficial de la Encuesta Nacional de Salud (ENSA 2000) (6), no se refiere sino colateralmente a la población de mayor edad y con particular énfasis en lo referente a tan solo algunas afecciones crónico-degenerativas como diabetes, hipertensión e hipercolesterolemia. El sector de la población está presente en el análisis, pero su problemática es vista sólo desde la perspectiva de la morbi-mortalidad y deja fuera el aspecto de la repercusión funcional de la enfermedad, que constituye uno de los elementos clave para la estimación de los costos asistenciales.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021

Dictamen Núm. I/2009/045

8. Que al aproximarse al estudio de los estados de salud del anciano, hay que tener presente que estos se entienden mejor en términos de la repercusión funcional de la enfermedad. Para entender la epidemiología del envejecimiento y apreciar mejor las consecuencias que para la planificación tiene la transición epidemiológica y el peso de la enfermedad en esta etapa de la vida, no basta con enumerar las patologías de la que es víctima la población anciana o aquellas por las cuales ocurre una mortalidad precoz, es necesario también contar con la medida de la repercusión que un cúmulo de afecciones tienen sobre un sujeto en particular y saber de qué manera esto influye en la utilización de servicios, qué costos genera y en qué niveles.

9. Que igualmente, las necesidades de salud de la población mayor de 60 años constituyen motivos de preocupación e incertidumbre entre los miembros de este grupo de edad y sus familias y representan uno de los porcentajes más altos del total de necesidades que se pueden presentar durante este periodo de vida. Como ocurre con el resto de la población, la presencia de enfermedades o sus secuelas es motivo, muchas veces, de profundas alteraciones en la estructura familiar y modifica necesariamente el proyecto de vida de los afectados y de quienes le rodean. En el caso de los ancianos, las repercusiones de estos eventos tienden a ser más graves por las condiciones de fragilidad biológica y social que frecuentemente acompañan al envejecimiento y por la naturaleza crónica de los padecimientos que, en muchas ocasiones, termina por agotar las reservas de apoyo contenidas en las redes sociales.

10. Que el anciano demanda cada día más de la atención de los servicios de salud debido a la alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas que se asocian a la vejez. La marginación social que padece la población anciana en nuestro país se refleja en la falta de programas asistenciales tanto del gobierno como de la iniciativa privada. Sólo el 30 % de los ancianos es derechohabiente en las distintas instituciones de seguridad social, sólo el 14% tiene derecho a una pensión promedio de 1,200.00 mensuales por lo que dependen en su mayoría de sus familias para sus necesidades básicas lo que dificulta el pago de atención médica privada y el pago de medicamentos. Los pacientes que acuden al Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" de acuerdo a información obtenida por Trabajo Social no cuentan con seguridad social, pensión u otro ingreso que no sea el de sus familiares aunque el 20% desarrolla algún subempleo o se ve forzado a la mendicidad. Uno de los mayores obstáculos para la atención de nuestros pacientes después de haberlos atendido en la consulta externa o haberlos egresado del hospital, es la imposibilidad del pago de exámenes y medicamentos y en ocasiones hasta el transporte de su domicilio a nuestras instalaciones. Igualmente también ha sido evidente como al igual que ha aumentado el número de ancianos y sus demandas, también ha disminuido el apoyo familiar. Lo cual ha implicado hospitalizaciones prolongadas en muchos casos, donde un ejemplo claro son los servicios de geriatría.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021

Dictamen Núm. I/2009/045

11. Que la Especialidad en Geriatría es de reciente creación y la necesidad de la misma es cada vez mayor y debido a los cambios demográficos que se suceden, es esperable que próximamente existan diversas iniciativas para creación de nuevas sedes de la especialidad, con el riesgo de mal formar especialistas que sean igualmente fuente de deformaciones en el conocimiento de la geriatría sometiendo a riesgos innecesarios a la población anciana que acude a dichas instituciones, por ellos consideramos que cualquier servicio de geriatría que desee ser sede de la especialidad para la Universidad de Guadalajara, deberá cumplir con los siguientes requisitos

- a) Ser un servicio de geriatría con reconocimiento como tal por la propia institución, con trabajo comprobado de por lo menos dos años de experiencia
- b) Dicho servicio deberá localizarse en un hospital de tercer nivel que cuente con área de hospitalización propia, servicio de urgencias, terapia intensiva, servicios quirúrgicos, laboratorio de urgencias y central, y área de radiodiagnóstico que cuente con al menos tomografía, y ultrasonido.
- c) Tener por lo menos adscritos 2 internistas geriatras con certificación y/o recertificación en geriatría vigente al año de la solicitud de dicha sede, que deseen ser profesores del curso y que puedan hacerse cargo de cumplir ad integrum el programa académico.
- d) Que dicho servicio cuente con expediente especializado el cual además de enfatizar los diversos síndromes geriátricos, deberá incluir al menos uno de los siguientes instrumentos de evaluación Integral geriátrica por área de evaluación
 - Mental: evaluación mínima del estado mental
 - Estado de ánimo: escala de depresión geriátrica de Yasevage, Hamilton.
 - Funcionalidad: escala de Barthel, escala de actividades básicas de la vida diaria de Katz y escala de actividades instrumentales de la vida diaria de Lawton.
 - Marcha y balance, escala de Tinetti, instrumentos de evaluación de Berg, prueba de levantarse y andar y prueba de funcional reach.
 - Estado nutricional MNA (Mini Nutritional Assessment).

12. Que igualmente, el servicio que así lo solicite deberá contar con programa académico acorde a lo establecido por este programa de especialidad, así como tener al menos una línea de investigación



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021

Dictamen Núm. I/2009/045

13. Que el aspecto del envejecimiento que traerá mayor impacto social y económico será el del estado de salud, sobretodo los relacionados con padecimientos crónicos que en terminos sociales y económicos implican necesidad de atención médica y cuidados a largo plazo. Recayendo esta responsabilidad mayormente en la familia. Ante ello, existe la necesidad de adaptar los sistemas de salud y el modelo de atención hospitalaria, además de incluir en la formación de profesionales de la salud el conocimiento de la gerontología y de geriatría
14. Que nuestra institución tiene la misión de formar profesionales de la salud capacitados para el manejo de pacientes adultos mayores con un enfoque multidimensional e interdisciplinario, con el objetivo de entrenar médicos especialistas en medicina interna en el manejo del paciente adulto mayor, fomentando el conocimiento de los fundamentos del envejecimiento y las patologías asociadas. Educar a personal relacionado con la salud en el tratamiento del paciente adulto mayor, en particular en sus problemas asistenciales, así como apoyando a las instituciones de cuidado del adulto mayor con asesoría médica y favoreciendo la realización de proyectos de investigación en el área.
15. Que en sesión extraordinaria del 13 de Marzo de 2006, el H. Consejo de Centro Universitario de Ciencias de la Salud, aprobó la propuesta del dictamen número 4039/2006 en el sentido de modificar el programa académico de la Especialidad en Geriatría.
16. Que el objetivo general de la Especialidad de Geriatría es manejar con sentido crítico los conocimientos en gerontología biológica, social, y las alteraciones médicas agudas y crónicas en la vejez, que permitan brindar acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dentro de su ámbito de acción.
17. Que los objetivos particulares son:
- Manejar con sentido crítico los conocimientos en gerontología biológica
 - Manejar con sentido crítico los conocimientos en gerontología social y las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
 - Manejar con sentido crítico los conocimientos sobre las alteraciones médicas agudas en la vejez con la finalidad de realizar acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las mismas
 - Manejar con sentido crítico los conocimientos sobre las alteraciones médicas crónicas en la vejez con la finalidad de realizar acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las mismas
 - Ser capaz de seleccionar, analizar y valorar la literatura médica de la especialidad de Geriatría, aplicándola con pertinencia a su quehacer cotidiano con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales del área
 - Ser capaz de difundir el conocimiento médico geriátrico a los pacientes, familiares y a las nuevas generaciones de profesionales de la salud.



18. Que se requiere tener la Especialidad de Medicina Interna para el ingreso a esta Especialidad de Geriátria
19. Que al concluir el plan de estudios, el egresado de la Especialidad de Geriátria es un profesionista experto de vanguardia a corto mediano y largo plazo, poseedor de capacidades para resolver los problemas propios de la especialidad y participar en los procesos de gestión y educación en su ámbito profesional.
20. Que el perfil de egreso está confirmado por competencias profesionales integradas en dos áreas:

a) Competencias Profesionales Integradas para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar los problemas geriatricos del anciano, de acuerdo al estado del arte de la medicina

- Comprende los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del anciano, innovando permanentemente los procedimientos (protocolos) de atención en busca de la excelencia
- Posee capacidades y habilidades humanísticas en el manejo de la incertidumbre, en la relación con los familiares y otros profesionales que participan en la atención del anciano
- Conoce y comprende profundamente las diferentes formas de comunicación y según el escenario emplea con eficiencia la correspondiente tanto con los familiares como con los miembros del equipo de salud
- Participa activamente en el trabajo colaborativo con amplio conocimiento de la estructura del Sector Salud y sus características operativas para las instituciones como factor conductor de alto desempeño para mejorar la salud de pacientes ancianos y comunidades interrelacionando las funciones de asistencia, docencia, investigación y administrativa en equipos multiprofesionales
- Desarrolla habilidades y destrezas para el manejo de la informática que le facilite el acceso a la nueva información que enriquezca su práctica profesional en forma permanente
- Desarrolla capacidades y habilidades de liderazgo que favorezcan el trabajo interdisciplinario y la transculturización médica Internacional
- Actuar como consultante de otros especialistas o médicos generales en el manejo adecuado del anciano y en los casos que así lo requieran tendrá la capacidad de solicitar oportunamente la colaboración de otros especialistas.
- Trabajar en equipo, ser honesto y responsable, consciente de las necesidades de salud del país y sus regiones, comprometido para actuar como agentes de cambio y respetuoso de la dignidad del anciano



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021

Dictamen Núm. V/2009/045

- b) Competencias Profesionales Integradas para participar en los procesos de gestión y educación:
- Comprende y aplica los saberes teórico-prácticos de la administración de las Instituciones de Salud, respetando los principios ético-normativos que impactan en el ejercicio profesional donde participa en el diseño organizacional para incrementar la calidad y eficiencia de los servicios que presta a los ancianos
 - Diseñar, realizar o colaborar en programas educacionales dirigidos a su propio desarrollo profesional, al equipo de salud del que forma parte y a los pacientes ancianos a su cargo y sus familiares

21) Que la Especialidad en Geriatría es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada.

22) Que los programas de posgrado son de la Universidad de Guadalajara y los Centros Universitarios podrán solicitar a la Comisión de Educación del H. Consejo General Universitario ser sede, y se autorizará la apertura siempre y cuando cumplan con los requisitos y criterios del Reglamento General de Posgrado

En virtud de los resultados antes expuestos, estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda, encuentran elementos justificativos que acreditan la existencia de las necesidades referidas, y

Considerando.

- I. Que la Universidad de Guadalajara, es una institución de educación superior reconocida oficialmente por el Gobierno de la República, habiendo sido creada en virtud del Decreto número 2721 de H. Congreso del Estado de Jalisco, de fecha 07 de septiembre de 1925, lo que posibilitó la promulgación de la primera Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, el día 25 del mismo mes y año
- II. Que la Universidad de Guadalajara es un organismo descentralizado del Gobierno del Estado, con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º de su Ley Orgánica, promulgada por el ejecutivo local el día 15 de enero de 1994, en ejecución del Decreto No 15319 del H. Congreso del Estado de Jalisco.
- III. Que como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5º de la Ley Orgánica de la Universidad, en vigor, son fines de esta Casa de Estudios, la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socioeconómico del Estado, organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística, y coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021

Dictamen Núm. I/2009/045

- IV. Que es atribución de la Universidad, realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la de establecer las aportaciones de cooperación y recuperación por los servicios que presta, tal y como se estipula en las fracciones III y XII del artículo 6º de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.
- V. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adoptara el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas.
- VI. Que es atribución del Consejo General Universitario, conforme lo establece el artículo 31, fracción VI de la Ley Orgánica y el artículo 39, fracción I del Estatuto General, crear, suministrar o modificar carreras y programas de posgrado y promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados
- VII. Que como lo establece el artículo 35, fracción X de la Ley Orgánica y el numeral 95, fracción IV del Estatuto General, es atribución del Rector General promover todo lo que contribuya al mejoramiento académico, administrativo y patrimonial de la Universidad así como proponer ante el Consejo General Universitario proyectos para la creación, modificación o supresión de planes y programas académicos.
- VIII. Que conforme lo previsto en el artículo 27 de la Ley Orgánica el H. Consejo General Universitario, funcionará en pleno o por comisiones
- IX. Que es atribución de la Comisión de Educación, conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los Consejeros, el Rector General, o de los titulares de los Centros, Divisiones y Escuelas, así como proponer las medidas necesarias para el mejoramiento de los sistemas educativos, los criterios de innovaciones pedagógicas, la administración académica y las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el artículo 85, fracciones I y III del Estatuto General.
- X. Que de conformidad al artículo 86, en su fracción IV del Estatuto General, es atribución de la Comisión de Hacienda, proponer al Consejo General Universitario el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara
- XI. Que tal y como lo prevén los artículos 8 y 9 las fracciones I y II, del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, es atribución de la Comisión de Educación dictaminar sobre la pertinencia y viabilidad de las propuestas para la creación, modificación o supresión de carreras y programas de posgrado, a fin de remitirlas, en su caso, al Consejo General Universitario



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Núm. V/2009/045

- XII Que de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara en sus artículos 1º; 3º; 7; 8; 10; 18 y del 18 al 28, le compete a dicho reglamento normar la presentación, aprobación y modificación de los planes de estudio, así como sus disposiciones generales

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 1º; 5o., fracciones I y II, 6o., fracción III y XII; 21o., fracción VII y último párrafo; 27º; 31o., fracción VI y 35o. fracciones I y V de la Ley Orgánica, 39, fracciones II y IV; 84, fracciones I y II; 85, fracciones I, IV y V y 86, fracción IV del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, nos permitimos proponer los siguientes:

RESOLUTIVOS

PRIMERO Se aprueba la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, de la Red Universitaria, con sede en Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en las sedes hospitalarias que cumplan con los requisitos y adopten este programa educativo, a partir del calendario escolar 2009-A.

SEGUNDO El programa académico de Especialidad en Geriatría, es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada y comprende las siguientes unidades de aprendizaje:

PLAN DE ESTUDIOS

Áreas de Formación	Créditos	%
Área de Formación Especializante Obligatoria	330	91.66
Área de Formación Básico Particular Obligatoria	30	8.34
Número total de créditos para optar al diploma de especialidad	360	100



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021
Dictamen Núm. I/2009/045

ÁREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

Atención Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AM**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Introducción a la Geriatria	C	120	72	48	240	15	
Gerontología I	C	120	72	48	240	15	
El Anciano en la Consulta Externa I	N	272	480	320	1072	67	
Trabajo de Atención Médica I	N	272	480	320	1072	67	
Totales		784	1104	736	2624	164	

Atención Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AM**	HORAS TOTALES	CREDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Síndromes Geriátricos	CN	64	32	32	128	8	
Patología Geriátrica Aguda	CN	64	32	32	128	8	
Patología Geriátrica Crónica	CN	64	32	32	128	8	
Gerontología II	CN	64	16	32	112	7	Gerontología I
El Anciano en la Consulta Externa II	CN	160	320	240	720	45	El Anciano en la Consulta Externa I
Trabajo de Atención Médica II	CN	160	320	240	720	45	Trabajo de Atención Médica I
Otros Modelos de Atención	CN	160	320	240	720	45	
Totales		736	1072	848	2656	166	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp 021
Dictamen Núm. I/2009/045

AREA DE FORMACIÓN BÁSICO PARTICULAR OBLIGATORIA

Investigación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Metodología de la Investigación Médica I	CT	32	16		48	3	
Protocolo de la Investigación Médica I	CT	64	16	16	96	6	Metodología de la Investigación Médica I
TOTALES		96	32	16	144	9	

Investigación Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Metodología de la Investigación Médica II	CT	32	16		48	3	
Protocolo de la Investigación Médica II	CT	64	16	16	96	6	Metodología de la Investigación Médica I
TOTALES		96	32	16	144	9	

Educación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Teorías y Modelos Educativos	CT	32	16		48	3	
Estrategias de Aprendizaje y Manejo de Grupos	CT	32	16		48	3	
TOTALES		64	32		96	6	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021
Dictamen Núm. I/2009/045

Educación Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS	PRERREQ
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor			
Diseño de Programas de Educación para la Salud	CT	32	16		48	3	Estrategias de Aprendizaje y Manejo de Grupos
Evaluación de Programas de Educación para la Salud	CT	32	16		48	3	Diseño de Programas de Educación para la Salud
TOTALES		64	32		96	6	

*BCA = horas bajo la conducción de un docente

**AMI = horas de actividades de manera independiente

L Laboratorio
C Clínica
CL Cuyo Laboratorio
CT Cuyo Tutor
S Seminario
M Módulo
T Taller
P Prácticas

TERCERO. Los requisitos de ingreso a la Especialidad de Geriatría, además de los previstos por la normatividad universitaria, serán los siguientes:

- 1) Contar con Diploma de la Especialidad de Medicina Interna ✓
- 2) Aprobar el Examen Nacional para selección de Residencias Médicas
- 3) Aprobar las Evaluaciones realizadas por las Unidades Receptoras Sede de Médicos Residentes en Formación
- 4) Mexicano. De ser Extranjero deberá revalidar sus estudios por la Secretaría de Relaciones Exteriores

CUARTO. Los requisitos de permanencia, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

- 1) Dedicarse de tiempo exclusivo a sus estudios
- 2) Cumplir con el total de sus actividades académicas y asistenciales
- 3) Estar al corriente de sus pagos con la Universidad de Guadalajara
- 4) No rebasar los tiempos establecidos por el Programa Único de Especialidades Médicas
- 5) Presentar y aprobar examen anual de conocimientos aplicados por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a través de la Junta Académica de la Especialidad



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021

Dictamen Núm. I/2009/045

QUINTO Son criterios que ocasionan baja automática de la Especialidad de Geriatría los siguientes:

- 1) No acreditar una unidad de aprendizaje
- 2) No dedicarse de tiempo completo a las tareas de la Especialidad, corroborado por la planta académica de profesores.
- 3) Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros y profesores

SEXTO El plan de estudios de la Especialidad de Geriatría, tiene una duración de 2 años

SEPTIMO Los requisitos para obtener el diploma, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

- 1) Cubrir la totalidad de los créditos del correspondiente plan de estudios.
- 2) Aprobar el examen general de conocimiento de la Especialidad, administrado por la Coordinación de Especialidades del Centro Universitario.

OCTAVO. Los certificados, el diploma y la cédula profesional se expedirán como Especialidad en Geriatría.

NOVENO Para favorecer la movilidad estudiantil y la internacionalización de los planes de estudio, el coordinador de la especialidad en la sede correspondiente, propondrá anualmente el número de alumnos para intercambio y los criterios que deben establecerse en el convenio para su envío y recepción.

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

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



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021
Dictamen Num. V/2009/045

DÉCIMO SEGUNDO. Facúltase al Rector General para que se ejecute el presente dictamen en los términos de la fracción II, artículo 35 de la Ley Orgánica Universitaria

Atentamente

"PIENSA Y TRABAJA"

Guadalajara, Jal., 14 de Enero de 2009

Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda


Dr. Marco Antonio Cortés Guardado
Presidente


Dr. Roberto Castellán Rueda


Dr. Pablo Arreguando Ramírez


Mtro. Carlos Romiro Ruiz Moreno


Mtra. Ruth Padilla Muñoz


Dr. Raúl Medina Centeno


L.C.P. Patricia Elena Retamozo Vega


C. Víctor Torres Castellanos


C. César Antonio Barba Delgadillo


Lic. José Alfredo Peña Ramos
Secretario de Actas y Acuerdos



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
VICERRECTORIA EJECUTIVA/COORDINACION GENERAL ACADEMICA
COORDINACION DE INVESTIGACION Y POSGRADO

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
SECRETARIA GENERAL

1048

14 FEB 19 15:06

SECCION: Unidad de Posgrado
EXPEDIENTE: Comisión de Educación
NÚMERO: CGA/CIP/UP/019/2014

Lic. José Alfredo Peña Ramos *Arizumi*
Secretario General

At'n. Comisión de Educación del
H. Consejo General Universitario

Presente

Por este medio envío a Usted, el proyecto de dictamen correspondiente a la solicitud que presenta el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, para la modificación del siguiente programa académico.

- Especialidad en Gerontología.

Lo anterior para consideración de la Comisión de Educación.

Hago propicia la ocasión para reiterarle la seguridad de mi consideración atenta.

Atentamente
"Piensa y Trabaja"
"Año de Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jalisco, 18 de febrero de 2014

MOSY
[Signature]
Dr. Alfredo Ignacio Feria y Velasco
Coordinador de Investigación y Posgrado

c.c.p Dr. Miguel Angel Navarro Navarro Vicerector Ejecutivo
c.c.p Dra. Sonia Reynaga Obregon Coordinadora General Académica
c.c.p. Archivo
AFV/smd



H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
P R E S E N T E

A estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda ha sido turnado el dictamen 1099/2013, de fecha 6 de noviembre de 2013, en el que el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud propone suprimir el actual y aprobar el nuevo programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, y

Resultando:

1. Que con dictamen número 021/20561 del 13 de diciembre de 1995, el H. Consejo General Universitario aprobó el plan de estudios de la Especialidad en Geriatría con sede en este Centro Universitario.
2. Que con dictamen número I/2009/045 en sesión extraordinaria del 15 de enero de 2009, el H. Consejo General Universitario aprobó la modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría a partir del calendario escolar 2009 A.
3. Que el actual nivel de envejecimiento no tiene precedentes en la historia, de hecho el anciano es el grupo de población que más rápidamente está creciendo y que más demanda atención médica y social. La pirámide de población a nivel mundial se ha modificado en las últimas décadas debido al incremento sostenido del grupo de mayores de sesenta años y más (población geriátrica). Este cambio no es exclusivo de los países desarrollados ya que el crecimiento de la población geriátrica ocurre todavía más rápido en los países en desarrollo, los cuales, en la mayoría de los casos, son los que no cuentan con recursos suficientes para responder a éste reto.
4. Que en México, la disminución en las tasas de natalidad y mortalidad infantil, aunadas a una mayor esperanza de vida del mexicano (74 años promedio), están modificando aceleradamente nuestra pirámide poblacional. De acuerdo al último censo de población y vivienda 2010, en México el 10% de la población ha alcanzado la edad geriátrica, esto es: 60 años y más y contamos con un índice de envejecimiento igualmente en ascenso que actualmente es del 34.69%. Estas proporciones son similares en la población de Jalisco que cuenta con 757,120 adultos geriátricos lo cual representa el 10.3% del total de la población en el Estado.
5. Que si bien es cierto que la salud no es un fenómeno propiamente demográfico, la estrecha relación que existe entre ambos incrementa la demanda de



atención en servicios de salud de una población en progresivo envejecimiento y la necesidad de contar con los suficientes recursos en infraestructura sanitaria y recursos humanos especializados en el área de atención gerétrica.

- 6 Que el Sistema de la Salud con que contamos actualmente, fue diseñado para otra dinámica de población, una población joven, que se caracterizaba por una tasa alta de natalidad y mortalidad infantil donde el binomio madre-hijo representaba el mayor grupo y hacia donde se encaminaron la planeación y los recursos. Este modelo ha sido rebasado, hoy las necesidades se centran en la atención de las principales causas de morbi-mortalidad como lo son las enfermedades crónico-degenerativas con alta prevalencia en el adulto gerétrica.
- 7 Que hasta hace poco mas de dos décadas, la atención de los ancianos continuaba limitada a residencias tanto públicas como privadas conocidas como asilos, la mayoría de las cuales, sólo proporcionaban servicios básicos de alimentación y alojamiento, sin la infraestructura, programas y recursos humanos profesionales para una verdadera atención geronto-gerétrica. La atención de salud, era proporcionada por médicos que ejercían las más diversas especialidades y en una mejor situación por un internista, que hasta la fecha, continúa jugando un papel importante para la atención del anciano, especialmente en instituciones de seguridad social o del sector salud donde aún escasean los servicios especializados en geretría y la gran demanda de atención difícilmente podrá ser cubierta por el suficiente número de geretras.
- 8 Que debido a que el Catálogo Nacional de Residencias Médicas, reconocido por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud y por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, no reconoce el programa académico tal y como se aprobó por lo siguiente

Que en el dictamen I/2009/045, se estableció como requisito para ingresar a la especialidad "contar con Diploma de la Especialidad en Medicina Interna", así como "el plan de estudios de la Especialidad, tiene una duración de 2 años"

- 9 Que se solicita la supresión del programa académico de la Especialidad en Geretría con el fin de uniformar la especialidad a nivel nacional y en virtud de que en la revisión del mismo la modificación supera el 25% según se establece en el artículo 27 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, por lo que se propone la creación de un nuevo programa académico.



10. Que el Colegio del Departamento de Clínicas Médicas, le extendió al Consejo de la División de Disciplinas Clínicas y éste, a su vez, al Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, la propuesta de modificación del programa académico de la Especialidad en Geriatría, aprobada mediante dictamen 1099/2013, de fecha 6 de noviembre de 2013.
11. Que la Especialidad en Geriatría cuenta con la siguiente planta académica
- Sede Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde", 4 especialistas,
 - Sede Hospital Valentín Gómez Farías del ISSSTE, 1 especialista,
 - Sede Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud Jalisco, 1 especialista;
 - Sede Hospital General Regional de Zona No. 46 del IMSS, 1 especialistas
12. Que las líneas de generación y aplicación del conocimiento, relacionadas con el desarrollo del programa educativo, son las siguientes
- a. Nutrición del anciano,
 - b. Síndromes geriátricos,
 - c. Enfermedades crónicas, y
 - d. Gerontología.
13. Que el **objetivo general** es formar Especialistas en Geriatría con el conocimiento científico tanto en el proceso de envejecimiento como en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y en su caso paliación de las alteraciones bio-psico-socio-ambientales que se presentan en la vejez y manejarlas con sentido crítico y ético tanto en su estado agudo y/o crónico a nivel ambulatorio, hospitalario o de cuidados prolongados.
14. Que los **objetivos específicos** del programa son.
- a. Desarrollar las competencias necesarias para la atención de las enfermedades agudas y crónicas degenerativas del adulto y el anciano.
 - b. Adquirir habilidades y destrezas en la implementación del método científico para generar nuevo conocimiento en el área de la Geriatría y la Gerontología.
15. Que el perfil **profesional de ingreso**, respecto a las competencias profesionales que debe poseer, es el siguiente:
- a. Tener los conocimientos básicos del proceso salud-enfermedad.



- b. Tener el conocimiento para la realización de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades más prevalentes en el adulto
 - c. Contar con una actitud humanista, positiva y de empatía hacia el anciano
 - d. Conocer la importancia en la integridad hacia el anciano y su familia
 - e. Contar con una personalidad íntegra, de respeto y sensible hacia las necesidades bio-psico-socio-ambientales del anciano.
- 16 Que el **perfil de egreso** - El egresado de la Especialidad en Geriátrica es un profesionista experto de vanguardia, poseedor de capacidades para resolver los problemas propios de la especialidad y está conformado por competencias profesionales integradas en tres áreas:

Competencias Profesionales Integradas

- a. Previene, diagnóstica, trata y rehabilita los problemas geriátricos del anciano.
- b. Comprende los procesos de investigación y su impacto en la atención integral del anciano, innovando permanentemente los procedimientos (protocolos) de atención en busca de la excelencia
- c. Actúa como consultante de otros especialistas o médicos generales en el manejo adecuado del anciano y en los casos que así lo requieran tendrá la capacidad de solicitar oportunamente la colaboración de otros especialistas
- d. Trabaja en equipo, honesto y responsable, consciente de las necesidades de salud del país y sus regiones, comprometido para actuar como agentes de cambio y respetuoso de la dignidad del anciano
- e. Comprende y aplica los saberes teórico-prácticos de la administración de las Instituciones de Salud, respetando los principios ético-normativos que impactan en el ejercicio profesional donde participa en el diseño organizacional para incrementar la calidad y eficiencia de los servicios que presta a los ancianos.
- f. Diseña, realiza y colabora en programas educacionales dirigidos a su propio desarrollo profesional, al equipo de salud del que forma parte y a los pacientes ancianos a su cargo y sus familiares

Competencias Socioculturales

- a. Posee capacidades y habilidades humanísticas en el manejo de la incertidumbre, en la relación con los familiares y otros profesionales que participan en la atención del anciano
- b. Conoce y comprende profundamente las diferentes formas de



comunicación y según el escenario emplea con eficiencia la correspondiente tanto con los familiares como con los miembros del equipo de salud.

- c. Desarrolla capacidades y habilidades de liderazgo que favorezcan el trabajo interdisciplinario y la transculturización médica internacional

Competencias Técnico Instrumentales

- a. Participa activamente en el trabajo colaborativo con amplio conocimiento de la estructura del Sector Salud y sus características operativas para las instituciones como factor conductor de alto desempeño para mejorar la salud de pacientes ancianos y comunidades interrelacionando las funciones de asistencia, docencia, investigación y administrativa en equipos multiprofesionales
- b. Desarrolla habilidades y destrezas para el manejo de la informática que le facilite el acceso a la nueva información que enriquezca su práctica profesional en forma permanente.

17 Que la Especialidad en Ginecología es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada.

18 Que los programas de posgrado son de la Universidad de Guadalajara y los Centros Universitarios podrán solicitar a la Comisión de Educación del H. Consejo General Universitario, ser sede, y se autorizará la apertura siempre y cuando cumplan con los requisitos y criterios del Reglamento General de Posgrado

En virtud de los resultandos antes expuestos y

Considerando:

- I. Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Jalisco con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Ley Orgánica, promulgada por el Ejecutivo local el día 15 de enero de 1994, en ejecución del decreto No. 15319, del H. Congreso del Estado de Jalisco.
- II. Que como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad, en vigor, son fines de esta Casa de Estudios la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socioeconómico

Página 8 de 13



del Estado; organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística; y coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología.

- III. Que es atribución de la Universidad realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la de establecer las aportaciones de cooperación y recuperación por los servicios que presta, tal y como se estipula en las fracciones III y XII, artículo 6 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara
- IV. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas.
- V. Que es atribución del Consejo General Universitario, conforme lo establece el artículo 31, fracción VI de la Ley Orgánica y el artículo 39, fracción I del Estatuto General, crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado y promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados
- VI. Que conforme lo previsto en el artículo 27 de la Ley Orgánica, el H. Consejo General Universitario funcionará en pleno o por comisiones
- VII. Que es atribución de la Comisión de Educación conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los Consejeros, el Rector General o de los titulares de los Centros, Divisiones y Escuelas, así como proponer las medidas necesarias para el mejoramiento de los sistemas educativos, los criterios de innovación pedagógica, la administración académica y las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el artículo 85, fracciones I y IV del Estatuto General

Que la Comisión de Educación, tomando en cuenta las opiniones recibidas, estudiará los planes y programas presentados y emitirá el dictamen correspondiente -que deberá estar fundado y motivado- y se pondrá a consideración del H Consejo General Universitario, según lo establece el artículo 17 del Reglamento General de Planes de Estudio de esta Universidad

- VIII. Que de conformidad con el artículo 86, fracción IV del Estatuto General, es atribución de la Comisión de Hacienda proponer al Consejo General Universitario el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara.



- IX. Que tal y como lo prevén los artículos 8, fracción I y 9, fracción I del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, es atribución de la Comisión de Educación de este centro dictaminar sobre la pertinencia y viabilidad de las propuestas para la creación, modificación o supresión de carreras y programas de posgrado a fin de remitirlas, en su caso, al H. Consejo General Universitario
- X. Que los criterios y lineamientos para el desarrollo de posgrados, así como su organización y funcionamiento, además de la presentación, aprobación y modificación de sus planes de estudio, son regulados por el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara y, en especial, por los artículos 1, 3, 7, 10 y del 18 al 28 de dicho ordenamiento

Por lo antes expuesto y fundado, estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda tienen a bien proponer al pleno del H. Consejo General Universitario los siguientes

Resolutivos:

PRIMERO. Se suprime el programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2011-A.

SEGUNDO. Se crea el nuevo programa académico de la **Especialidad en Geriatría**, de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"; en el Hospital Valentín Gómez Farías del ISSSTE; en el Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud Jalisco, y en el Hospital General Regional de Zona No. 46 del IMSS, así como en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2011-A.

TERCERO. El programa académico de la **Especialidad en Geriatría** es un programa profesionalizante, de modalidad escolarizada y comprende las siguientes áreas de formación y unidades de aprendizaje:



PLAN DE ESTUDIOS

Áreas de Formación	Créditos	%
Área de Formación Básico Particular Obligatoria	106	15
Área de Formación Especializante Obligatoria	614	85
Número de créditos para optar al diploma	720	100

ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICO PARTICULAR OBLIGATORIA

Investigación y Educación I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Introducción al paciente Geriátrico sano	CT	16	64	0	80	5
Gerontología I	CT	96	128	32	256	16
Metodología de la investigación	CT	96	0	0	96	6
Seminario de Investigación I	CT	48	0	16	64	4
Sesión de Casos Clínicos I	CT	80	0	16	96	6
TOTAL		336	192	64	592	37

Investigación y Educación II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Gerontología II	CT	96	128	32	256	16
Sesión de Revisión Bibliográfica	CT	80	0	16	96	6
Seminario de Investigación II	CT	48	0	16	64	4
Sesión de Casos Clínicos II	CT	80	0	16	96	6
Educación para la salud	CT	16	64	0	80	5



TOTAL		320	192	80	592	37
--------------	--	------------	------------	-----------	------------	-----------

Investigación y Educación III

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Sesion de Revision Bibliográfica	CT	48	0	16	64	4
Sesion de Casos Clínicos III	CT	80	0	16	96	6
TOTAL		128	0	32	160	10

Investigación y Educación IV

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Medicina Critica	CT	96	128	32	256	16
Sesion de Casos Clínicos IV	CT	80	0	16	96	6
TOTAL		176	128	48	352	22

ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICA ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

Atención Médica I

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Medicina en el adulto I	CT	48	464	208	720	45
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos I	CT	48	112	80	240	15
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado I	N	0	64	480	544	34
Atención del paciente geriátrico ambulatorio I	N	0	64	720	784	49
TOTAL		96	704	1488	2288	143



Atención Médica II

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Medicina en el adulto II	CT	48	464	208	720	45
Auxiliares diagnósticos y terapéuticos II	CT	48	112	80	240	15
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado II	N	0	64	480	544	34
Atención del paciente geriátrico ambulatorio II	N	0	64	720	/84	49
TOTALES		96	704	1488	2288	143

Atención Médica III

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CREDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Patología Quirúrgica en el anciano	CT	96	48	48	192	12
Enfermedades crónicas en el anciano	CT	96	240	240	576	36
Enfermedades agudas en el anciano	CT	48	168	120	336	21
Farmacogeriatría	CT	32	0	0	32	2
Enfermedades geriátricas psiquiátricas	CT	96	128	32	256	16
Urgencias geriátricas	CI	96	128	32	256	16
Modelos de atención geriátrica	CT	96	0	112	208	13
Atención del paciente geriátrico Hospitalizado III	N	0	0	432	432	27
Atención del paciente geriátrico ambulatorio III	N	0	0	432	432	27
TOTALES		560	712	1448	2720	170



Atención Médica IV

UNIDAD DE APRENDIZAJE	TIPO	HORAS BCA*		HORAS AMI**	HORAS TOTALES	CRÉDITOS
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Síndromes Geriátricos	CT	128	288	288	704	44
Medicina Física y Rehabilitación	CT	192	112	64	368	23
Unidad de Cuidados Paliativos	CT	96	128	32	256	16
Atención del Paciente geriátrico hospitalizado IV	N	0	0	480	480	30
Atención del paciente geriátrico ambulatorio IV	N	0	0	720	720	45
TOTALES		416	528	1584	2528	158

*BCA = horas bajo la conducción de un académico

**AMI = horas de actividades de manera independiente

CT = Curso Taller

N = Clínica

CUARTO. Los requisitos de ingreso a la Especialidad en Geriatría, además de los previstos por la normatividad universitaria, serán los siguientes:

- Copia simple del título de Médico Cirujano y Partero o su equivalente, emitido por una institución educativa reconocida.
- Certificado de la Carrera de Medicina
- Acta de nacimiento original.
- Copia de aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas a la Especialidad en Geriatría.
- Original de la carta de aceptación original de la unidad sede del programa de la Especialidad en Geriatría dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, con atención al Secretario Académico
- Cubrir los aranceles correspondientes.
- De ser extranjero o tener estudios en el extranjero, deberá revalidar sus estudios ante las autoridades correspondientes

QUINTO. Los requisitos de permanencia, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

- Aprobar avances semestrales de su trabajo de investigación, ante las instancias establecidas, en cada unidad sede, y



- b) Presentar y aprobar examen anual de conocimientos, aplicado por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a través de la Junta Académica de la especialidad.

SEXTO. Son motivos de baja automática de la Especialidad en Genetría los siguientes:

- a) No acreditar una unidad de aprendizaje,
- b) No dedicarse de tiempo completo a las tareas de la especialidad, corroborado por la Junta Académica; y
- c) Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros o profesores

SÉPTIMO. El plan de estudios de la Especialidad en Genetría tiene una duración de 4 años.

OCTAVO. Los requisitos para obtener el diploma correspondiente, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes

- a) Cubrir la totalidad de los créditos del correspondiente plan de estudios;
- b) Aprobar el examen general de conocimientos correspondiente, administrado por la Coordinación de Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud

NOVENO. Los certificados y el diploma se expedirán como Especialidad en Genetría.

DÉCIMO. Para favorecer la movilidad estudiantil y la internacionalización de los planes de estudio, el coordinador de la especialidad, en la sede correspondiente, propondrá anualmente el número de alumnos para intercambio y los criterios que deben establecerse en el convenio para su envío y recepción.

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

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



DÉCIMO TERCERO. De conformidad a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica, solicítase al C. Rector General resuelva provisionalmente el presente dictamen, en tanto el mismo es aprobado por el pleno del H. Consejo General Universitario

Atentamente

"PIENSA Y TRABAJA"

"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"

Guadalajara, Jal.; 28 de enero de 2014

Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda

Mtro. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla

Presidente

Dr. Héctor Raúl Solís Gadea

Mtro. Javier Espinoza de los Monteros
Cárdenas

Dra. Leticia Leal Moya

Mtro. José Alberto Castellanos
Gutierrez

Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez

Dr. Martín Vargas Magaña

C. Dejanira Zirahuen Romero
Lupercio

C. Jose Alberto Galarza Villaseñor

Mtro. José Alfredo Peña Ramos

Secretario de Actas y Acuerdos