



Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva
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 por la Comisión Permanente de Educación aprobada en a sesión Ordinaria del Consejo General Universitario efectuado el 17 de marzo de 2016.

Dictamen número I/2016/120 PRIMERO Se suprime el programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a partir del ciclo escolar 2016 "A". **SEGUNDO** Se crea el nuevo programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica de la Rectoría Universitaria teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan Menchaca" 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 2016 "A".

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"

Guadalajara Jal., 05 de abril de 2016


Mtro. Itzcóatl Tonatuh Bravo Padilla
Rector General


Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General

c.c.p. D. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vice Rector Ejecutivo
c.c.p. Dra. Sonia Freytaga Oregan, Coordinadora General Académica
c.c.p. Mtra. Sonia Iriberto Montes de Oca, Coordinadora General de Recursos Humanos
c.c.p. Lic. Roberto Rivas Montiel, Coordinador de Control Escolar
c.c.p. M. Arturo
APRU/AM/Rov



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
RECTORIA GENERAL

Oficio No. V/03/2016/6231

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 y en virtud de haber iniciado el ciclo escolar **AUTORIZO** provisionalmente el dictamen emitido por la Comisión Permanente de Educación del Consejo General Universitario mismo que será puesto a consideración del Consejo General Universitario en su próxima sesión a saber:

Dictamen número I/2016/120. PRIMERO Se suprime el programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a partir del ciclo escolar 2016 "A". **SEGUNDO.** Se crea el nuevo programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica, en la Red Universitaria teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca", así como en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes de mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2016 "A".

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

Ayerentemente

'PIENSA Y TRABAJA'

Guadalajara Jalisco, 11 de marzo de 2016


Mtro. Itzcóatl Tonatli Bravo Padilla
Rector General



RECTORÍA GENERAL

c.c.p. D. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vicesecretario Ejecutivo
c.c.p. Dra. Sonia Reynaga Obregón, Coordinadora General Académica
c.c.p. Mtra. Sonia Briseño Montes de Oca, Coordinadora General de Recursos Humanos
c.c.p. Lic. Soledad Irujo Montes, Coordinadora de Control Escolar
c.c.p. Mtro. Arturo
WR/SJH/Ros



H CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
PRESENTE

A esta Comisión Permanente de Educación ha sido turnado el dictamen 715/2015, de fecha 19 de agosto de 2015, en el que el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud propone suprimir el programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica y aprobar el nuevo programa académico de la **Especialidad en Cirugía Laparoscópica**, y

Resultando

1. Que el 31 de octubre de 2002 el H. Consejo General Universitario aprobó el dictamen número I/2002/701, relacionado con la creación de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica a partir del calendario 2003 "A"
2. Que el 19 de junio de 2009, el H. Consejo General Universitario aprobó el dictamen número I/2009/088, relacionado con la modificación al programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica, particularmente en lo que se refiere a la actualización del plan de estudios y el perfil del egresado
3. Que en el caso de esta especialidad, es lógico pensar que la laparoscopia posee un cuerpo disciplinario amplísimo y bien diferenciado de la cirugía general. Existen multitud de enfermedades, procesos y padecimientos que deben de ser abordados con cirugía de mínima invasión, muchos de ellos enormemente prevalentes. Este alto porcentaje de padecimientos que afectan a la población, sin diferencias de edad, presentan una evolución más satisfactoria, desde el punto de vista emocional, laboral y de salud, si su tratamiento se realiza con las ventajas que ofrece un especialista en cirugía laparoscópica



4. Que la laparoscopia se redescubre como un procedimiento diagnóstico a finales de los años ochenta. Aun más importante, se reconoce como una herramienta para el tratamiento quirúrgico de padecimientos abdominales, que además puede ser aplicado en el diagnóstico y manejo de enfermedades del tórax. Esto resultó a consecuencia de que el Dr. Erich Muhe realizó en Alemania, en septiembre de 1985 una "colecistectomía laparoscópica", posteriormente lo hizo el Dr. Philippe Mouret, en Lyon, Francia en 1987, el doctor Dubois, en París, Reddick, Olsen y Saye en 1984 y Peissat en 1989, en Estados Unidos, presentaron y efectuaron su técnica de colecistectomía laparoscópica. Reddick y Olsen publicaron una serie de 25 casos de "colecistectomías laparoscópicas" en 1989. Esta publicación llegó a conocimiento de la opinión pública que se interesó mucho por la llamada "cirugía láser" o "cirugía sin cicatriz". Sin embargo, la mayoría de los cirujanos se mostraron escépticos ante el procedimiento, aunque las ventajas de la colecistectomía efectuada por laparoscopia fueron rápidamente difundidas, principalmente a través de publicaciones por médicos. La presión del público forzó a la comunidad científica para la revisión de la utilidad y seguridad del procedimiento y su aprobación para su aplicación clínica. La comunidad médica reconoció y aceptó las ventajas obvias del abordaje quirúrgico laparoscópico las cuales son principalmente, menor morbilidad, más rápida recuperación e integración a las actividades cotidianas y mejores resultados estéticos por lo que rápidamente se consolidó como un procedimiento de elección. Así bien, surge la necesidad de la aplicación clínica de esta tecnología a otros procedimientos quirúrgicos comunes con la confianza de obtener las mismas ventajas. Se intenta en apendicitis, hernia inguinal, hernia ventral, en tratamiento quirúrgico del reflujo gastroesofágico, y se aplica con ventajas en pacientes con trauma abdominal cerrado se emplea para diagnosticar y estadificar cáncer en padecimientos ginecológicos entre otras afecciones.
5. Que es una técnica quirúrgica que actualmente se encuentra en evolución y en donde la investigación clínica actualmente es de las más productivas e innovadoras. Los avances tecnológicos, la imaginación y la capacidad de innovación de los cirujanos determinaron el límite de los procedimientos que pueden realizarse mediante esta técnica. Tomando esto en consideración, podemos deducir que en la actualidad más de la mitad de las intervenciones quirúrgicas realizadas por cirujanos generales deben hacerse por vía laparoscópica para brindar a los pacientes las ventajas que ello representa y con la única condición de que se cuente con personal médico calificado.



6. Que no existe en nuestro país un sistema que permita que los cirujanos generales recientemente egresados perfeccionen los conocimientos y las habilidades básicas de cirugía laparoscópica que adquirieron durante su especialidad. Tampoco se promueven, por los colegios de especialistas, asociaciones de cirujanos o por las instituciones de enseñanza, los cursos de entrenamiento en cantidad y de calidad tal que den la oportunidad de perfeccionar las técnicas de cirugía laparoscópica aprendidas, o que permitan adquirir nuevas habilidades con la destreza suficiente para aplicarlas en la práctica diaria con la seguridad conveniente para el paciente. Los pocos cursos que existen no siempre son de la calidad o nivel académico que permita adquirir destrezas aplicables a la práctica clínica. Aunque existen intentos oficiales para su regulación, la gran mayoría de estos cursos no exponen al alumno a la práctica en pacientes; por lo que el trasladar a la práctica clínica una técnica medianamente aprendida en modelo animal, no siempre es seguro para el paciente y los inconvenientes se manifiestan en una morbilidad y mortalidad elevadas. Por ello, surge la necesidad de una formación en la modalidad presencial/tutorial, con competencias profesionales integradas, que permita al alumno aprender un procedimiento de manera progresiva y guiado por un experto.
7. Que los inicios de la cirugía laparoscópica fueron desalentadores para los cirujanos al aumentar sus tiempos quirúrgicos, incrementar el riesgo para el paciente y, para el prestador de servicios, al emplear procedimientos de resultados no suficientemente evaluados y con costos elevados. Este impacto fue aún más grande sobre la sociedad, ya que la difusión inicial del "éxito" y "beneficio" de la colecistectomía laparoscópica o "cirugía con rayo láser" no se dio por las publicaciones médicas usuales, sino por publicaciones de penetración masiva como periódicos y revistas de hogar, con reportajes que principalmente resaltaban los resultados estéticos y de menor molestia postoperatoria, con juicios emitidos ligeramente sin bases científicas y sin mencionar las posibles consecuencias en morbilidad y mortalidad. Esta difusión del procedimiento demandó a los cirujanos por la exigencia de sus propios pacientes y la presión de los médicos de primer contacto, asumir una rápida y pronta preparación para la realización de estos procedimientos. A esto se agrega que la industria médica, por interés económico y con la ayuda de los fabricantes de equipo e instrumental patrocinó la preparación "relámpago" de cirujanos la cual generalmente era inadecuada e insuficiente. Afortunadamente, los resultados y la publicación de estos, por medio de artículos médicos, demostró que esta nueva tecnología video-endoscópica respondía a las exigencias de una sociedad más activa y dinámica, de una población que necesitaba recuperarse pronto, con menos dolor, con riesgos quirúrgicos bajos y pasar el menor tiempo posible hospitalizada para regresar inmediatamente a sus actividades cotidianas laborales o domésticas.



- 8 Que el primer procedimiento laparoscópico mundialmente aceptado fue la colecistectomía por vía laparoscópica, la cual consiste en extraer la vesícula biliar a través de pequeñas incisiones y que se realiza para la cura de la litiasis vesicular sintomática (entre otras enfermedades de la vesícula). Esta enfermedad afecta a gran parte de la población y puede llegar a ser incapacitante. La prevalencia de la litiasis vesicular es alta, en Estados Unidos la padecen 20.5 millones de personas, 6.3 millones de hombres y 14.2 millones de mujeres. Los residentes mexicanos en este país tienen una de las prevalencias más altas, siendo de 6.15% para los hombres y de 12.8% para las mujeres. En México se estima que la prevalencia es de 5.8% en hombres y 19.7% en mujeres. La gran mayoría de las mujeres afectadas por este padecimiento están en edad productiva, ya sea para el cuidado del hogar o para proporcionar el ingreso diario. En un trabajo realizado sobre "La feminización de la pobreza" (Jose Steinsleger), se puntualiza que actualmente 3.4 millones de hogares mexicanos están dirigidos por mujeres (18%). En uno de cada tres, ellas contribuyen al ingreso familiar; en uno de cada cinco, el ingreso principal lo genera una mujer y en uno de cada diez es la única perceptora de ingresos en el hogar. De 1950 a 1995, la participación de las mujeres mexicanas en el trabajo pasó del 13% al 34.5%. El 80% hace actividades extralaborales y cerca del 54% es jefe de familia. En este contexto, 14 millones de niñas y niños pobres son atendidos y sostenidos por mujeres menores de 15 años. Por lo tanto, debido a la cantidad de gente que sufre este padecimiento y sus consecuencias, es imperativo que cualquier individuo tenga acceso a la cirugía laparoscópica y sus ventajas.
- 9 Que el Colegio del Departamento de Clínicas Quirúrgicas 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 supresión y la solicitud de aprobación del nuevo programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica, mediante dictamen 715/2015 de fecha 19 de agosto de 2015.
- 10 Que se solicita la supresión del programa académico de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica, en virtud de que en la revisión del mismo las modificaciones necesarias superan el 25% y, según se establece en el artículo 27 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, lo adecuado es darlo de baja y crear un nuevo programa académico de la **Especialidad en Cirugía Laparoscópica**.
- 11 Que la Especialidad en Cirugía Laparoscópica cuenta con la siguiente planta académica: 1 especialista, 2 maestros y 1 doctor.
- 12 Que las líneas de generación y aplicación del conocimiento, relacionadas con el desarrollo del programa educativo, son las siguientes:
- a) Manejo de enfermedad por reflujo gastroesofágico, esófago de Barrett y trastornos de la motilidad esofágica,
 - b) Manejo de la litiasis de la vesícula y vías biliares, y
 - c) Manejo quirúrgico de la obesidad y la alabates mellitus tipo 2



13. Que el **objetivo general** es formar recursos humanos altamente capacitados en el ejercicio profesional de la cirugía laparoscópica, comprometidos socialmente con la atención clínica y la solución de problemas prioritarios relacionados con la salud del paciente quirúrgico, capaces de trabajar en equipos interdisciplinarios y en redes académicas en salud, en los ámbitos nacional e internacional, a través de un ejercicio profesional con un sentido ético, reflexivo y humanista
14. Que los **objetivos específicos** del programa son
- a. El cirujano especialista en cirugía laparoscópica realiza diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades médico-quirúrgicas
 - b. Genera procesos que lleven a la prevención de enfermedades, complicaciones y secuelas en el paciente quirúrgico,
 - c. Aplica conocimientos en la solución de problemas mediante diseño y planeación de tratamientos de calidad y oportunos de las enfermedades médico-quirúrgicas,
 - d. Realiza investigación clínica de las distintas enfermedades y tratamientos del área de la cirugía laparoscópica, y
 - e. Promueve la difusión y transmisión de conocimientos en cirugía laparoscópica, mediante el ejercicio de una práctica profesional basada en principios éticos y científicos, desde un sentido crítico
15. Que el **perfil profesional** de ingreso requiere
- a. Tener conocimientos sobre la promoción, prevención, diagnóstico, rehabilitación y control del proceso salud-enfermedad del paciente quirúrgico, con un alto sentido de responsabilidad, honestidad y conciencia humanitaria hacia la sociedad,
 - b. Estar consciente de la vertiginosa velocidad con la que avanza el conocimiento y la tecnología, sensibilizándose en la necesidad de la actualización de conocimientos a través de cursos de educación continua y otras modalidades formativas,
 - c. Ser un profesional activo, capaz de evaluar y modificar su quehacer cotidiano para desarrollar acciones concretas y compartir experiencias en donde se pueda enriquecer el conocimiento en cirugía laparoscópica
 - d. Tener salud y resistencia física, coordinación y precisión psicomotora, gusto por la lectura y la investigación, adaptación a grupos sociales y habilidades para el trabajo en equipo
16. Que el **egresado** de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica desarrollará competencias para el manejo integral del paciente quirúrgico y de alto riesgo, al haber adquirido las competencias teórico-prácticas, éticas humanísticas y con respeto a la diversidad cultural, que le permitirán brindar una atención de calidad y con alto sentido humano. Desarrollará la capacidad para colaborar y participar en grupos interdisciplinarios para la generación, evaluación, desarrollo y transmisión de nuevos conocimientos



COMPETENCIAS QUE DESARROLLARÁ EL EGRESADO

A) Competencias Profesionales:

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

B) Competencias Técnico Instrumentales.

- a) Es un profesional que aplica sus conocimientos, actitudes, habilidades y destrezos para proporcionar atención quirúrgica especializada en laparoscopia de alta calidad, a través de la promoción de la salud y acciones específicas y oportunas de diagnóstico, tratamiento, mitigación del daño y rehabilitación.
- b) Utiliza su juicio crítico para la atención o referencia de sus pacientes a otros niveles de atención o profesionales.
- c) Actúa respetando las normas éticas para darle un sentido humano a su práctica profesional dentro de los patrones culturales y económicos de la comunidad donde otorgue sus servicios.
- d) Aplica los avances científicos y tecnológicos incorporando a su práctica con sentido crítico, colocando los intereses de los pacientes por encima de cualquier otra consideración.
- e) Aplica la metodología con enfoque clínico epidemiológico en el ámbito de la investigación científica, buscando siempre nuevos conocimientos para el desarrollo profesional propio y de sus compañeros de profesión, así como de aquellos en proceso de formación, contribuyendo a la difusión y extensión de la cultura médica entre la población.
- f) Administra adecuadamente los recursos destinados para la atención de la salud.
- g) Actúa dentro de la normatividad que regula su práctica profesional.

C) Competencias Socioculturales:

- a) Es un universitario comprometido con los principios ideológicos emanados de las políticas contenidas en la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.
- b) Se integra a los equipos de salud que proporcionan asistencia a la población rural con un criterio de prevención.



- c. Esta dispuesto a trabajar en equipo ejerciendo el liderazgo que le corresponda y de acuerdo al rol que le sea asignado, participando con responsabilidad en la toma de decisiones y aplicado su juicio crítico en los diferentes modelos de práctica médica.
 - d. Se comunica eficaz, eficiente y adecuadamente de manera oral, escrita y gráfica, a través de los diferentes medios de comunicación, respetando la diversidad de ideas, con honestidad y ética profesional.
 - e. Se inserta en los segmentos del mercado de trabajo con actitud autocrítica, creativa y ética, con liderazgo en su campo profesional
17. Que la Especialidad en Cirugía Laparoscópica 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, 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 II y XII, artículo 6 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara
- IV. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas. Esta estructura se sustentará en Departamentos agrupados en Divisiones, para el nivel superior



- V Que es atribucion del Consejo General Universitario, conforme lo establece el articulo 31 fraccion VI de la Ley Organica y el articulo 39 fraccion 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 funcionara en pleno o por comisiones
- VII Que es atribucion de la Comision de Educacion 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 Comision de Educacion, tomando en cuenta las opiniones recibidas, estudiara los planes y programas presentados y emitira el dictamen correspondiente -que debiera estar fundado y motivado- y se pondra a consideracion del H Consejo General Universitario, segun lo establece el articulo 17 del Reglamento General de Planes de Estudio de esta Universidad
- VIII Que tal y como lo prevén los artículos 8, fracción I y 9 fracción I del Estatuto Organico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, es atribucion de la Comision de Educacion 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
- IX Que los criterios y lineamientos para el desarrollo de posgrados, así como su organizacion y funcionamiento, además de la presentacion, aprobacion y modificacion 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, esta Comision Permanente de Educacion tiene a bien proponer al pleno del H Consejo General Universitario los siguientes

Resolutivos.

PRIMERO. Se suprime el programa academico de la **Especialidad en Cirugia Laparoscopica**, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a partir del ciclo escolar 2016 "A"



SEGUNDO. Se crea el nuevo programa académico de la **Especialidad en Cirugía Laparoscópica** de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca", 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 2016 'A'.

TERCERO. El programa académico de la **Especialidad en Cirugía Laparoscópica** 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 | 30 | 8 |
| Área de Formación Especializante Obligatoria | 330 | 92 |
| Número de créditos para optar al diploma | 360 | 100 |

AREA DE FORMACION BASICO PARTICULAR OBLIGATORIA

Educación Médica I

| UNIDAD DE APRENDIZAJE | TIPO ² | HORAS BCA ¹ | | HORAS AMI ² | HORAS TOTALES | CRÉDITOS |
|------------------------------|-------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---------------|----------|
| | | Teóricas | Prácticas C/ tutor | Prácticas S/ tutor | | |
| Teorías y modelos educativos | S | 96 | 0 | 0 | 96 | 6 |
| Total | | 96 | 0 | 0 | 96 | 6 |

Educación Médica II

| UNIDAD DE APRENDIZAJE | TIPO ² | HORAS BCA ¹ | | HORAS AMI ² | HORAS TOTALES | CRÉDITOS |
|--|-------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---------------|----------|
| | | Teóricas | Prácticas C/ tutor | Prácticas S/ tutor | | |
| Habilidades, estrategias de aprendizaje y manejo de grupos | S | 96 | 0 | 0 | 96 | 6 |
| Total | | 96 | 0 | 0 | 96 | 6 |



Investigacion I

| UNIDAD DE APRENDIZAJE | TIPO ² | HORAS BCA ¹ | | HORAS AMI ² | HORAS TOTALES | CREDITOS |
|--|-------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---------------|----------|
| | | Teóricas | Prácticas C/ tutor | Prácticas S/ tutor | | |
| Metodología de la investigación médica | S | 48 | 96 | 0 | 144 | 9 |
| Total | | 48 | 96 | 0 | 144 | 9 |

Investigacion II

| UNIDAD DE APRENDIZAJE | TIPO ² | HORAS BCA ¹ | | HORAS AMI ² | HORAS TOTALES | CRÉDITOS |
|-----------------------------------|-------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---------------|----------|
| | | Teóricas | Prácticas C/ tutor | Prácticas S/ tutor | | |
| Protocolo de investigación médica | S | 48 | 96 | 0 | 144 | 9 |
| Total | | 48 | 96 | 0 | 144 | 9 |

ÁREA DE FORMACION ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

Atencion Medica I

| UNIDAD DE APRENDIZAJE | TIPO ² | HORAS BCA ¹ | | HORAS AMI ² | HORAS TOTALES | CREDITOS |
|-------------------------------|-------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---------------|------------|
| | | Teóricas | Prácticas C/ tutor | Prácticas S/ tutor | | |
| Laparoscopia exploradora | S | 16 | 784 | 0 | 800 | 50 |
| Colecistectomia laparoscopica | S | 16 | 1824 | 0 | 1840 | 115 |
| TOTAL | | 32 | 2608 | 0 | 2640 | 165 |



ÁREA DE FORMACION ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

Atencion Medica II

| UNIDAD DE APRENDIZAJE | TIPO ¹ | HORAS BCA ¹ | | HORAS AMI ² | HORAS TOTALES | CRÉDITOS |
|---|-------------------|------------------------|--------------------|------------------------|---------------|------------|
| | | Teóricas | Prácticas C/ tutor | Prácticas S/ tutor | | |
| Hemiplastia laparoscópica | S | 10 | 246 | 0 | 256 | 16 |
| Apendicectomía laparoscópica | S | 6 | 74 | 0 | 80 | 5 |
| Cirugía ginecológica | S | 8 | 120 | 0 | 128 | 8 |
| Nefrectomía laparoscópica y varicocelectomía | S | 8 | 72 | 0 | 80 | 5 |
| Exploración laparoscópica de la vía biliar | S | 8 | 72 | 0 | 80 | 5 |
| Cirugía anti-reflujo | S | 18 | 878 | 0 | 896 | 56 |
| Toracoscopia exploradora | S | 8 | 120 | 0 | 128 | 8 |
| Arenalectomía laparoscópica | S | 8 | 136 | 0 | 144 | 9 |
| Cirugía laparoscópica para el tratamiento de la obesidad mórbida y de DM II | S | 22 | 282 | 0 | 304 | 19 |
| Cirugía de colon | S | 8 | 136 | 0 | 144 | 9 |
| Esofagomitomia laparoscópica v toracoscópica | S | 14 | 242 | 0 | 256 | 16 |
| Esplenectomía laparoscópica | S | 14 | 130 | 0 | 144 | 9 |
| TOTAL | | 132 | 2508 | 0 | 2640 | 165 |

S= Seminario



CUARTO. Los requisitos de ingreso a la Especialidad en Cirugía Laparoscópica, además de los previstos por la normatividad universitaria vigente, son los siguientes

- Copia simple del Título de Médico Cirujano y Partero o título equivalente emitido por una institución educativa reconocida,
- Original del 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 Cirugía General,
- Diploma o acta de titulación de la Especialidad en Cirugía General, o constancia de titulación, expedido por una universidad reconocida,
- Carta de aceptación original de las unidades sedes del programa de Cirugía Laparoscópica dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, con atención al Secretario Académico, firmadas por la autoridad competente y visadas por el director de la unidad hospitalaria sede,
- Constancia de lectocomprensión de un idioma extranjero, de preferencia inglés, con nivel B1 del Marco Común Europeo o su equivalente,
- Realizar el registro en SIAU y cubrir los aranceles correspondientes, y
- Los requisitos de ingreso que cada unidad hospitalaria especifique

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

- Dictamen técnico de la Coordinación de Especialidades Médicas, y
- Todos los documentos deben estar apostillados y si se encuentran en un idioma diferente al español, traducidos por perito traductor

Si el alumno es extranjero, también deberá presentar el documento migratorio correspondiente

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

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

SEXTO. Son criterios que ocasionan baja automática de la Especialidad en Cirugía Laparoscópica 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 Cirugía Laparoscópica tiene una duración de 2 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 correspondiente plan de estudios.
- Aprobar el examen general de conocimientos correspondiente, administrado por la Coordinación de Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, y
- Presentar constancia de no adeudo expedida por la Coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

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

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. Para abrir una promoción del programa, el máximo y el mínimo de alumnos será el número de plazas que se autorizan en cada unidad hospitalaria en la que se imparte.

DÉCIMO SEGUNDO. El costo de operación e implementación de este programa educativo será cargado al fecho 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.



DECIMO TERCERO. De conformidad a lo dispuesto en el ultimo parrafo del articulo 35 de la Ley Organica y en virtud de haber iniciado el ciclo escolar, solicites 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"

Guadalajara Jal. 11 de marzo de 2016
Comisión Permanente de Educacion


Mtro. Itzcóatl Tonatuh Bravo Padilla
Presidente

Dr Hector Raul Solis Gadea


Dra Leticia Leal Moya


Dr Hector Raul Perez Gomez


C Jesus Arturo Medina Varela


Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario de Ases y Acuerdos