



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

IV/11/2021/2380/I

Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro

Rector del Centro Universitario de los Valles
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 las Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda, aprobado en la Sesión Extraordinaria del H. Consejo General Universitario efectuada el 27 de octubre de 2021:

Dictamen Núm. I/2021/980: Se abre el plan de estudios de la **Licenciatura en Gerontología**, para operar en la modalidad escolarizada y mixta, bajo el sistema de créditos, en el Centro Universitario de los Valles, a partir del ciclo escolar 2022 "A".

Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar.

Atentamente

"Piensa y Trabaja"

"Año del legado de Fray Antonio Alcalde en Guadalajara"

Guadalajara, Jal., 03 de noviembre de 2021



Dr. Ricardo Villanueva Lomeli
Rector General

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretario General

c.c.p. Dr. Héctor Raúl Solís Gadea. Vicerrector Ejecutivo
c.c.p. Mtra. Celina Díaz Michel. Coordinadora General de Recursos Humanos
c.c.p. Dr. Carlos Iván Moreno Arellano. Coordinador General Académico y de Innovación
c.c.p. Mtro. Roberto Rivas Montiel, Coordinador General de Control Escolar
c.c.p. Archivo
GAGM/MARG/rmme



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

A estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda ha sido turnado el dictamen CV/CC/IX/030/2019, del 29 de marzo del 2019, mediante el cual el Centro Universitario de los Valles, propone la apertura del plan de estudios de la **Licenciatura en Gerontología**, en las modalidades escolarizada y mixta, bajo el sistema de créditos, a partir del ciclo escolar 2022 "A", conforme los siguientes:

ANTECEDENTES

1. Que la Universidad de Guadalajara es una institución pública con autonomía y con patrimonio propio, cuya actuación se rige en el marco del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Que el 28 de octubre del 2011, se aprobó por el H. Consejo General Universitario, con el dictamen número I/2011/304, la creación del Centro Universitario de Tonalá (CUTonalá).
3. Que el 28 de octubre del 2011, se aprobó por el H. Consejo General Universitario, con el dictamen número I/2011/352, la creación del plan de estudios y el 26 de octubre del 2012, se aprobó por el H. Consejo General Universitario la última modificación del plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología, con el dictamen número I/2012/238, bajo el sistema de créditos en la modalidad escolarizada, para impartirse en el CUTonalá, ambos dictámenes a partir del ciclo escolar 2012 "A".
4. Que en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Programa Regional de Desarrollo de la Región Valles 2015-2025 y Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza del Estado de Jalisco 2018-2024, comparten como objetivo mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de la educación, reducir el rezago educativo, promover la equidad en las oportunidades educativas y mejorar la vinculación entre los sectores académico y productivo.
5. Que el Plan de Desarrollo Institucional 2014-2030 de la Universidad de Guadalajara planteó como una de sus políticas esenciales, la ampliación y diversificación de la matrícula con altos estándares de calidad, pertinencia y equidad, tomando en cuenta las tendencias globales y de desarrollo regional. Así, ante la creciente demanda de servicios educativos en distintas zonas del estado de Jalisco, la Universidad tiene la responsabilidad de ampliar la capacidad y calidad de la educación que se proporciona, dentro de las posibilidades de su naturaleza pública.





6. Que de acuerdo a su Plan de Desarrollo 2019-2025 el Centro Universitario de los Valles (CUValles) de la Universidad de Guadalajara, tiene el compromiso con la formación de personas socialmente responsables, la generación del conocimiento, la extensión, la vinculación y la difusión de la cultura. Desde una perspectiva global responde a las necesidades locales y regionales, mediante la cultura emprendedora, el respeto a la identidad, así como con la generación y aplicación de la ciencia y la tecnología, para la innovación y el desarrollo sustentable.
7. Que el estudio académico sobre los adultos mayores y el envejecimiento comienza con los trabajos de Adolphe Quetelet (1796 – 1874) considerado el primer gerontólogo de la historia, su obra "Sobre el hombre y el desarrollo de sus facultades" marca el inicio del estudio científico del envejecimiento. En 1860, Abraham Jacobi definió a la gerontología como una disciplina científica que estudia el envejecimiento, la vejez y al adulto mayor bajo la perspectiva biológica, psicológica y social. En 1903 Michel Elie Metchnikoff propuso a la Gerontología como ciencia para el estudio del envejecimiento, ya que según él "traería grandes modificaciones para el curso de este último período de la vida"¹.
8. Que en 1922 Stanley Hall publica su obra "Senescencia, la última mitad de la vida" con el que trata de contribuir a la comprensión de la naturaleza y las funciones de la vejez, ayudando al establecimiento de la gerontología y contradiciendo el modelo deficitario usado a principios del siglo XX. A partir de esto, y de los trabajos e ideas de la Dra. Marjory Warren en 1935 nacieron muchos de los principios que mantienen hasta ahora su vigencia.
9. Que en los años 30 y 40 inició el auge de los estudios sobre envejecimiento, se creó en Europa un grupo de investigación sobre los problemas del envejecimiento y la Fundación Nuffeld para el soporte de investigaciones en gerontología, y el interés científico sobre el tema empezó a difundirse en las universidades del mundo. En la Universidad de Stanford se llevaban a cabo estudios sobre el rendimiento intelectual y su relación con la edad, la personalidad, intereses, y empieza el desarrollo de pruebas psicométricas y los grandes estudios longitudinales. En la Fundación Macy (EE.UU.) se llevaban a cabo investigaciones y programas a gran escala, así como reuniones científicas y conferencias. La Asociación Americana de Psicología (APA) creó la División 20 titulada Maturity and Old Age (Madurez y vejez)².

¹Prieto Ramos, O (1999) Gerontología y Geriatría. Breve resumen histórico. Revista Médica Cubana. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol12_2_99/res01299.htm
² Idem.



10. Que en 1950 en Bélgica se creó la Asociación Internacional de Gerontología y Geriátrica (IAGG) con la finalidad de promover las investigaciones gerontológicas de alto nivel y la capacitación de personal calificado en el ámbito del envejecimiento. Así mismo, en diferentes países se crearon Institutos de Gerontología (como el de Kiev, Baltimore y Tokio) que dieron un impulso para el avance de las investigaciones en el tema. En 1946 se publicó en Estados Unidos The Journals of Gerontology que fue la primera revista sobre envejecimiento y continúa hasta la fecha con gran reconocimiento. Dado el creciente interés por la gerontología alrededor del mundo, en 1948 la Organización de las Naciones Unidas se involucró en la cuestión de las personas mayores, cuando la Asamblea General aprobó la resolución 213 (III) relativa al proyecto de declaración de los derechos de la vejez. Desde entonces el tema fue abordado de forma indirecta por la Asamblea y por los organismos interesados en las cuestiones sociales. Sin embargo, en 1977 se abordó el problema de forma directa al hacer énfasis en que era necesario organizar una asamblea mundial sobre las personas mayores y en 1978 se acordó que dicha conferencia tuviera lugar en Viena en 1982. Ahí se aprobó El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento en el que se recomiendan medidas en sectores tales como el empleo y la seguridad económica, la salud y la nutrición, la vivienda, la educación y el bienestar social³.
11. Que en 1991 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó los Principios de las Naciones Unidas, en favor de las personas de edad en los que se establecían normas universales para las personas mayores en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad. Un año después fue aprobada la Proclamación sobre el Envejecimiento en una conferencia internacional sobre el envejecimiento que tuvo lugar por el décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, donde se establece la orientación general para seguir aplicando el Plan de Acción, así mismo se proclamó a 1999 como el Año Internacional de las Personas Mayores, con un lema unificador "Hacia una sociedad para todas las edades". La observancia de este año se llevó a cabo a través del estudio del tema en cuatro dimensiones: la situación de las personas de edad, el desarrollo individual a lo largo de toda la vida, las relaciones entre generaciones, la relación entre desarrollo y envejecimiento de la población. Se publicaron además una serie de documentos donde se sintetizan las políticas para facilitar la transición hacia la sociedad para todas las edades, entre ellos, el Programa de Investigación para el Envejecimiento en el Siglo XXI.



³ Naciones Unidas (1982). Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, Asamblea sobre el Envejecimiento, Viena-Austria. Recuperado de: https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Plan_Viena_sobre_Envejecimiento_1982.pdf



12. Que veinte años después la Asamblea General decidió convocar la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Madrid, España; la finalidad de esta Asamblea fue crear una nueva estructura para el envejecimiento y transformarla en políticas específicas. Asimismo, se examinaron los resultados de la primera Asamblea Mundial y se inició el proceso de actualización del Plan de Acción Internacional de 1982 y la elaboración de un plan internacional a largo plazo sobre el envejecimiento, dicho plan sigue vigente.
13. Que en el contexto de la Organización Panamericana de la Salud⁴, las funciones esenciales de la salud pública que impactan al área gerontológica han sido redefinidas para los países de América:
- Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población adulta mayor;
 - Vigilancia, investigación y control de riesgos y daños para la salud del adulto mayor;
 - Promoción de la salud a través del ciclo vital;
 - Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud desde la perspectiva intergeneracional;
 - Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión en apoyo a los esfuerzos en la vida adulta y la vejez;
 - Evaluación y promoción para el acceso equitativo de la población adulta y personas mayores a los servicios de salud necesarios en estas etapas de la vida;
 - Desarrollo de recursos humanos y capacitación en gerontología;
 - Garantía de calidad en los servicios de salud individual y colectiva de los adultos mayores, e
 - Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras para la salud adulta y mayor.

Derivado de las funciones anteriormente señaladas, los objetivos más importantes de la Gerontología son:

- Promover y fomentar un estilo saludable de vida para un envejecimiento activo;
- Prevenir daños a la salud;
- Estudiar procesos intergeneracionales y de familia;
- Implementar estrategias de intervención gerontológicas;
- Garantizar la calidad y accesibilidad a los servicios de salud gerontológicos, y
- Implementar las estrategias de cambio en seguridad social y políticas públicas.

⁴ Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2002). Fundamentos de la renovación conceptual. Recuperado de: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf



14. Que la transición demográfica y epidemiológica, marcada por la disminución de enfermedades agudas e infecciosas y el incremento significativo de enfermedades crónico-degenerativas, plantean un escenario donde, para ser sostenibles, los sistemas y servicios de salud se deben ajustar para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad⁵. La buena salud es esencial para que las personas mayores mantengan su independencia y participen en la vida familiar y comunitaria. Así, las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a lo largo de toda la vida pueden evitar o retrasar la aparición de enfermedades no transmisibles y crónicas.
15. Que en México, destaca el Congreso Internacional del Adulto Mayor con sede en la Ciudad de México y organizado por la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatria. Por otra parte, en Jalisco, se desarrolla el Simposio Internacional de Geriatria y Gerontología "Fray Antonio Alcalde". Este evento auspiciado por el Hospital Civil de Guadalajara ha contribuido para que desde que inició actividades el servicio de gerontología y geriatria ha consolidado un programa de especialidad de gran calidad y una preocupación por la investigación y la difusión de la Geriatria y la Gerontología. Entre otros logros, destacan la creación de la Unidad de Atención Geriátrica de Alta Especialidad "Pablo Jiménez Camarena" reconocida como modelo en América Latina para la atención del paciente geriátrico. Finalmente destaca el Simposio de Geriatria que año con año reúne a grandes exponentes en la práctica y la investigación de la medicina geriátrica.
16. Que los avances de la medicina y otras ciencias, han permitido la elaboración de nuevas estrategias y tecnologías que se ponen al servicio de un mayor bienestar para los adultos mayores, lo que implica grandes retos sociales de transformación y atención integral⁶. La gerontología es una disciplina necesariamente multidisciplinar que se nutre de una gran variedad de disciplinas: medicina, biología, psicología, sociología, antropología, educación, economía, derecho, enfermería, administración, arquitectura, estadística, política, ética, entre muchas otras.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

⁵ Organización Mundial de la Salud (2015) ¿Qué repercusiones tiene el envejecimiento mundial en la salud pública? <http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html> Consultada el 20/09/2011. Y, Organización Mundial de la Salud (2015). Envejecimiento. Recuperado en: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>

⁶ Fernández-Ballesteros, R. et al. (2000). Gerontología Social. Madrid. Editorial Pirámide. ISBN: 84-368-1437-1. 19.



17. Que en México es considerable el aumento de la población adulta mayor, el hecho plantea desafíos que deben ser enfrentados por profesionales en el área del conocimiento de la Gerontología; dado que el envejecimiento, en nuestro contexto enfrenta retos en los aspectos políticos, económico, social y cultural, con sus consecuentes repercusiones en la salud (dada la transición epidemiológica), educación, empleo (por los cambios en la estructura por edades de la población), en el entorno social, comunitario y familiar, así como en la seguridad y desarrollo social. Por lo cual es necesaria la formación profesional en Gerontología, para entender y atender las necesidades de la población a través del ciclo de vida desde una perspectiva de desarrollo-envejecimiento saludable y activo, la etapa de la vejez y los adultos mayores desde sus necesidades, problemática y potencialidades, para lograr una mejor calidad de vida y bienestar social en México, Región Centro-Occidente y Jalisco.
18. Que el fenómeno del envejecimiento mundial, el impacto social y económico son elementos que deben estudiarse a nivel individual: género, edad, economía, educación, nutrición y comorbilidad. A nivel intermedio: familia, servicios médico-sociales, políticas de vejez. A nivel remoto: políticas de población, desarrollo, urbanización, los cuales se deben de considerar a partir de los cambios en la transición demográfica y epidemiológica a nivel mundial y local. Se concibe el envejecimiento y la transición epidemiológica como un proceso en el cual los patrones de salud y enfermedad de una sociedad se van transformando en respuestas a cambios más amplios de índole demográfica⁷.
19. Que el desarrollo de la Gerontología en México inicia con la capacitación para el trabajo voluntario en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y en los Asilos y Casas de Descanso. La primera iniciativa formal fue de técnicos en geriatría (1977), después de la secundaria se podía estudiar esta carrera corta de dos años, posteriormente se amplió el periodo escolar a tres años y se incluyeron prácticas de servicio social en asilos. Actualmente están reconocidos como Técnicos Profesionales Gericultistas. La especialidad en Geriatría surgió en 1986 en el ISSSTE, posteriormente en la UNAM (1994), y en la Universidad de Guadalajara (1995). Actualmente existe en varias universidades y está inscrita en las Residencias Médicas de México. En 1980 se funda la Maestría en Geriatría en la Escuela de Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional y posteriormente en el 2000 en la Universidad de Querétaro.

⁷ González y Ham-Chande, (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. Salud Pública de México, 49(4): S448-S458.



20. Que en la Universidad de Guadalajara se implementa el primer programa de Maestría en Gerontología Social en 1994 en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, posteriormente en el 2006 en la Universidad Juárez de Tabasco, en el 2007 en Universidad Mesoamericana de San Agustín en Yucatán. En 2008 se genera la Maestría Profesional en Enfermería con énfasis en atención al adulto mayor en la Universidad Autónoma de Chihuahua. Actualmente existen otras universidades que ofrecen esta maestría. Con referencia a la Licenciatura en Gerontología, aparece por primera vez en México en 2003, fue aprobado el plan de estudios por la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Yucatán.
21. Que la finalidad del programa educativo es ayudar en la atención los problemas de salud emergentes, reemergentes y de rezago que incrementan los costos de la atención y causan mayor declive, dependencia y minusvalía en los adultos mayores. Buscar modelos de atención que disminuyan los costos y se solidaricen con la familia en su participación en el cuidado prolongado hasta formar un escada de apoyo que incluya la institucionalización como último recurso para el adulto mayor.
22. Que un estudio realizado en 2018 por el Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO), señaló que la licenciatura en Gerontología y similares contaba con una matrícula de 361 mil 881 estudiantes, de los cuales el 84% son mujeres, con una tasa de ocupación a nivel nacional del 96.6%, siendo su mayor ocupación en servicios de salud y asistencia social, con un salario mensual promedio de \$9 mil 858 M.N. y con estudios de posgrado \$15 mil 495 M.N. la tasa de ocupación promedio a nivel nacional del 95.8% y solo el 2.8% se encuentran desempleados⁸.
23. Que la región Valles y Lagunas cuenta con atención a la Población de Adultos Mayores (PAM) en instituciones públicas y privadas, se distribuyen de la siguiente manera:
- a. 9 asilos de estancias prolongadas:
- Asilo de Ancianos "Sagrado corazón de Jesús" en Ameca Jalisco. Coordinado por la Parroquia de Santiago Apóstol y por un grupo de religiosas;
 - Casa Hogar del Anciano "Agustín Velázquez Medina", A.C. en Tequila;
 - Asilo de Ancianos Francisco Bernardone, A.C. de San Martín de Hidalgo. Es una asociación civil que recibe apoyos municipales y donativos de la comunidad;
 - Asilo San Vicente, A.C. de Cocula. Es una asociación civil;
 - Protección al Anciano, A.C. de Tala. Es una asociación civil;

⁸ IMCO (2017) Compara Carreras, consultado en: <http://imco.org.mx/comparacarreras/#/>



- Asilo de ancianos (sin nombre) de Arenal. Es una asociación civil;
 - Asilo María Auxiliadora de Amatitán. Es una asociación civil;
 - Asilo casa de la misericordia de Santa Isabel de Hungría, A. C. de Etzatlán, y
 - Asilo de ancianos "Sagrado corazón" de Ahualulco del mercado. Hospital atendido por religiosas con opción a estancia prolongada.
- b. 6 unidades Básicas de Rehabilitación;
- c. 6 comedores Asistenciales para Adultos Mayores en Desamparo y personas de escasos recursos;
- d. Unidad Médica Familiar No. 24 del IMSS, Ameca;
- e. Grupo de la Tercera Edad, promoción y prevención en materia de salud integral;
- f. Unidades Médicas Familiares del IMSS en Tala, Tequila, Cocula, Etzatlán, Ahualulco, Amatitán, El Arenal, San Juanito de Escobedo y Teuchitlán, y
- g. 1 banco de Alimentos A.C., Ameca Jalisco. Programa de entrega de despensas cada mes en donde se ven beneficiadas las familias de escasos recursos económicos.

24. Que las proyecciones de Población del CONAPO indican que la esperanza de vida en México se incrementa de 75.34 años en 2017 a 76.97 años en 2030. Los hombres enfrentan una menor esperanza de vida que las mujeres; para 2017, esta cifra apunta 72.88 años para ellos, y de 77.93 años para ellas; mientras que para 2030, estos indicadores ascienden a 74.64 y 79.41 años, respectivamente. Al respecto, la dinámica demográfica en el país refleja cambios importantes en la composición de los grupos poblacionales, especialmente en las personas con 60 años y más: la proporción de mujeres y hombres con sesenta años o más que se proyecta para 2030 con respecto al total de la población será de 15.6% y 13.7%, respectivamente⁹.

25. Que de acuerdo con los datos de las proyecciones poblacionales del CONAPO, el índice de envejecimiento (IE) se incrementaría notablemente. En 2014 el IE indicaba que en el país había 35 adultos mayores por cada cien menores de 15 años, cifra que aumentaría a 63 por cada 100 en 2030. Para la población masculina, el índice de envejecimiento aumentará en casi 24 puntos porcentuales, de 31.54% a 55.32%. En el caso de las mujeres la variación es mayor, ya que por cada cien menores de 15 años en 2030 habrá 70, en comparación con las 38 registradas en 2014.

9 Pirámides poblacionales. Dirección General de Análisis y Prospectiva con información de la muestra del Censo de Población y Vivienda 1990, 2000 y 2010 y La Encuesta Intercensal 2015 del INEGI, así como las Proyecciones de Población para 2030 del CONAPO.



26. Que el monto de población para 2016 se estimó en 122.7 millones, para 2030 se espera lleguemos a 138.1 millones y en 2050 seamos 148.2 millones de personas habitando en el país. La distribución por sexo y edad, en las pirámides de población para 2016, 2030 y 2050, en las cuales es posible verificar el estrechamiento de la base de la población, es decir, menos población infantil y el aumento importante de la población de 45 años y más en 2050, año en que la edad mediana de la población mexicana será de 38 años, mientras que en 2016 era de 27 años. La velocidad en el proceso de envejecimiento es el mayor reto; será necesario transformar la infraestructura médica, social y educativa, también habrán de modificarse aspectos sociales y culturales que permitan atender de manera eficiente las necesidades de una población mayor.
27. Que la población adulto mayor (PAM) en el estado de Jalisco para 2015 es de 671 mil 323, el cual corresponde al 9.1% de la población, siendo el 46.9% hombres y el 53% de mujeres; con una esperanza de vida al nacimiento (2010) en hombres de 72 años y en mujeres de 78 años; el total de adultos mayores indígenas respecto a la población total de adultos mayores corresponde al 0.5% de la población total del Estado. La mayor concentración de la población en adultos mayores es en la zona urbana en un 82.6%, contra un 17.4% en la zona rural. Del total de la PAM el 62.7% cuenta con educación básica, el 5.1% con educación media superior, el 8.7% con educación superior, y el 23.5% no cuenta con educación. De la PAM el 64% cuenta con seguridad social y el 20% son jubilados o pensionados¹⁰. Se espera que para el 2030 la población de 65 y más sea del 10%.
28. Que de las 656 mil muertes registradas en 2015 a nivel nacional, de acuerdo con la tasa de mortalidad según reporta INEGI en 2015, 64.7% correspondieron a personas de 60 y más años. Cabe señalar que las enfermedades del sistema circulatorio (32.5%); las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (20.1%); los tumores (13.1%); las enfermedades del sistema respiratorio (10.7%), y las enfermedades del sistema digestivo (9.1%) son las principales causas de muerte entre la población de 60 y más de años. De manera conjunta representan 85.5% de las de este grupo de edad.
29. Que las demencias es una de las enfermedades crónicas que mayor dependencia causa. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, las demencias tienen una prevalencia de 7.9%. Se estima que, en México en 2014, 860 mil personas tenían este padecimiento. La proyección para el 2050 es de 3.5 millones de personas afectadas. Particularmente el Informe Mundial sobre el Alzheimer, señala que en el mundo hay cerca de 900 millones de personas de 60 años y más con este padecimiento y se estima que para los países de medianos y bajos recursos habrá un aumento del 185%.

¹⁰ Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Dirección de Atención Geriátrica 2015.



30. Que de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del INEGI 2017, en el Estado de Jalisco, el 25.1% de la población de 65 años y más eran económicamente activos, es decir, prácticamente 1 de cada 4. De esa proporción de adultos mayores económicamente activos, el 99.7% se encontraba ocupado y el 0.3% desocupado. Es interesante analizar la participación económica diferenciada dado que el 39.4% de los hombres de 65 años y más trabajaban o buscaban trabajo, mientras que solo un 12.9% de las mujeres de las mismas edades lo hacía.
31. Que la participación económica disminuye conforme avanza la edad; así, solo el 40.4% de los adultos jaliscienses de 65 a 69 años trabajaban o buscaban trabajo; entre los de 70 y 74 años un 20.3% y para los de 75 años o más la tasa fue del 13.9%. Al segundo trimestre de 2017, el 74.9% de la población de 65 años y más en la entidad eran económicamente inactivos; de los cuales, un 63% eran mujeres y el 37% hombres. Prácticamente la mitad (50.2%) de los adultos mayores no económicamente activos se dedicaban a los quehaceres domésticos, el 31.2% era pensionado o jubilado y el 1.2% tenía algún impedimento físico que no le permitía trabajar.
32. Que la región Valles, ubicada en el Centro Occidente de Jalisco, la cual colinda con las regiones Norte, Sierra Occidental, Sierra de Amula, Sur y Centro, así como con el estado de Nayarit. La región Valles está conformada por 14 municipios: Ahualulco de Mercado, Amatitán, Ameca, Cocula, El Arenal, Etzatlán, Hostotipaquillo, Magdalena, San Juanito de Escobedo, San Marcos, San Martín de Hidalgo, Tala, Tequila y Teuchitlán.
33. Que de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda que realizó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el 2010, hasta ese año la región Valles contaba con 345,438 habitantes, de los cuales, 170 mil 606 (49.4%) son hombres y 174 mil 932 (50.6) son mujeres; la cual representa el 4.7% de la población total del estado. Con relación a los aspectos socioeconómicos, los municipios de la Región Valles están categorizados en niveles de media y alta migración debido a la falta de oportunidades de empleo, bajos salarios y trabajo temporal e inestable.
34. Que los datos descritos anteriormente presentan los retos de la transición demográfica y epidemiológica en relación a la PAM de todo el mundo; de ahí la importancia, en particular para México, de preparar recursos humanos para la atención de la PAM, ya que existen once programas de Gerontología a nivel licenciatura en todo el país y en el occidente solo una, la que ofrece la Universidad de Guadalajara en el CU de Tonalá.





35. Que la Universidad de Guadalajara promueve acciones para la solución de las problemáticas enunciadas, mediante la oferta de programas educativos que formen profesionales con capacidades para incidir en el contexto descrito, para tal efecto el CUValles conformó el Grupo Estratégico, en el que participaron académicos, expertos y directivos, con el fin de que realizaran diferentes estudios de factibilidad y pertinencia para la apertura del plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología, mismos que evidencian la constante demanda de los estudiantes al PE y el desarrollo que ha tenido la región, los municipios y estados colindantes.

36. Que en relación al estudio de factibilidad concerniente a la demanda para apertura de la Licenciatura, el CUValles aplicó una encuesta aleatoria a 2 mil 111 alumnos de cuarto, quinto y sexto semestre de las preparatorias y bachilleratos de diferentes instituciones educativas de 55 localidades de la región, realizado en febrero del 2021, para conocer sus preferencias de estudios universitarios, de lo que se desprende:

- a) La mayor parte de los encuestados (1 mil 896) mencionan que sí continuarán con estudios una vez egresen de bachillerato y lo harán inmediatamente;
- b) En relación al tema de atención a personas de la tercera edad, se obtuvieron respuestas a favor y donde atribuyen importancia al tema. En total 1 mil 343 mostró interés en trabajar con adultos mayores;
- c) La demanda de ingreso a la licenciatura de Gerontología es de 480 del total de encuestados;
- d) En cuanto al conocimiento que se tiene del PE Gerontología, se logró identificar que entre los encuestados no se cuenta con la información suficiente, la falta de conocimiento sobre el tema y el programa, puede impactar de manera negativa en la demanda hacia el mismo, y
- e) Como alternativa, es conveniente dar a conocer el PE Gerontología en alumnos de bachillerato a partir del segundo año y como parte de la información que se distribuye en orientación educativa referente a la elección de profesiones, dichas estrategias permitirán un conocimiento suficiente que contribuya a clarificar la elección de carrera en estudiantes próximos a egresar.

37. Que de acuerdo a las estadísticas de puntajes mínimos de admisión registrados por la Coordinación General de Control Escolar de la Universidad de Guadalajara, en los últimos siete años la cantidad de aspirantes al programa educativo de la Licenciatura en Gerontología albergado en el CUTonolá, apunta a un crecimiento constante. De este análisis, entendemos que, en promedio en los últimos 7 años, se contempló un total de 1 mil 256 aspirantes; de los cuales 490 (39.02%) lograron ser admitidos; mientras que los 766 (60.698%) restantes se consideran no admitidos.





38. Que en noviembre del 2020, se realizaron entrevistas a expertos y empleadores de la región Valles y Lagunas, respecto de los servicios de atención, perfil del personal y programas específicos para personas de la tercera edad, de lo que se desprende:

- a. De la revisión de los Planes de desarrollo 2013-2033, tanto de la región Valles como Lagunas del estado de Jalisco, se puede concluir que, en ninguna de las regiones se contempla el tema de atención a la tercera edad como una prioridad, tampoco se está considerado un grupo vulnerable o de riesgo, lo que dificulta la generación de proyectos y propuestas por parte de los municipios a corto o mediano plazo;
- b. Las regiones Valles y Lagunas se caracterizan por sus porcentajes altos de habitantes con escolaridad baja, con población que no cuenta con atención médica de ningún tipo, altos índices de morbilidad y mortalidad en enfermedades crónico degenerativas y falta de especialistas que brinden los servicios de acuerdo a las características del ciclo vital, lo anterior dificulta mantener niveles aceptables de calidad de vida en las personas de la tercera edad;
- c. En las instituciones ubicadas en la región Lagunas, no se cuenta con personal especializado en Geriatría o Gerontología, para la atención y/o valoración de las personas de la tercera edad; a excepción del municipio de Ameca que, si se cuenta con un médico especialista en Geriatría, mismo que realiza la atención y/o valoraciones requeridas para dicho grupo;
- d. Respecto al perfil del personal en las instituciones tipo asilo, las personas que atienden y/o colaboran son voluntarios con las siguientes disciplinas, enfermeros, médicos generales, gericulturistas y psicólogos, éstos últimos con alguna especialidad o posgrado en gerontología. En algunos asilos o casas de descanso, mencionan que optan por capacitar a personas interesadas en participar como voluntarios, aun cuando no cuentan con ninguna formación en salud o disciplina afín;
- e. En relación con la existencia de programas específicos de atención a personas de la tercera edad, la mayoría de asilos no cuenta con éste, y existe la necesidad de recurso humano especializado para que se dediquen al trabajo con los adultos mayores en temas de prevención;
- f. Las actividades de promoción y prevención de la salud son aisladas y las trabaja cada agrupación de acuerdo a sus necesidades particulares;
- g. Respecto a las sugerencias o recomendaciones las conclusiones sostienen que es necesario la presencia de geriatras y/o personal capacitado para dicho grupo poblacional, en los hospitales de las regiones;





- h. Por otra parte, se requiere la formación de recursos humanos especializados, sensibles y preparados para afrontar los retos de visibilizar la vejez y el envejecimiento, así como que sean capaces de generar proyectos y propuestas municipales, y
- i. Otra necesidad es sensibilizar a las familias sobre los mitos y realidades de la vejez y realizar constante psicoeducación sobre la etapa, así como el trabajo directo con los propios adultos mayores para vivir su vejez con dignidad, orgullo y de manera plena.

39. Que se realizó un estudio comparativo de la oferta de la Licenciatura en Gerontología, se encontró que en el estado de Jalisco sólo se cuenta con el programa de la Universidad de Guadalajara ubicado en CUtonalá, respecto a la oferta en otros estados de la república, son 5 universidades que ofertan el PE: Universidad Mesoamericana de San Agustín Mérida, Universidad Estatal del Valle de Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, Universidad Estatal de Ecatepec, Universidad Autónoma de Campeche y la Universidad para la Profesionalización Estratégica; las cuales no son cercanas o vecinas del estado de Jalisco, tampoco cuentan con modalidad a distancia o mixta, son programas presenciales en su totalidad. La apertura del programa educativo en el CUValles, contribuiría de manera positiva para la capacitación del recurso humano, así mismo, contribuir a la falta de atención a este grupo vulnerable, tanto a nivel nacional, estatal y local.

40. Que la apertura del programa de Licenciatura en Gerontología en el CUValles, de acuerdo al panorama de salud tanto nacional como estatal, el PE de Gerontología puede contribuir a:

- a. Fomentar el envejecimiento activo;
- b. Optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores;
- c. Fortalecer los programas de salud tanto preventivos como de diagnóstico y tratamiento y rehabilitación para la atención integral de este grupo poblacional;
- d. Procurar actividades socio-culturales, lúdicas, de recreación y de reactivación física para las personas mayores;
- e. Tomando en cuenta el porcentaje elevado de mujeres en la PAM, promover programas orientados a la población femenina en el marco de respeto de sus derechos, con un enfoque de género;
- f. Realizar programas con acciones que fortalezcan la capacidad de responder a las necesidades de las personas mayores con participación de la comunidad y la familia, promoviendo los cuidados domiciliarios, y
- g. Desarrollar programas y diseñar modelos de atención con base al perfil de la población y la condición funcional de las personas mayores fomentando la preservación de su autonomía.



41. Que el proyecto de apertura de la Licenciatura en Gerontología fue presentado para su aprobación al Colegio Departamental de Ciencias del Comportamiento, el cual fue aprobado bajo el acta CDCC/8/2018, el día 5 de octubre del 2018. Posteriormente el Consejo Divisional de Estudios de la Salud, aprobó la apertura, conforme se desprende de contenido del acta de la sesión ordinaria del 23 de octubre del 2018.
42. Que el Consejo del CUValles aprobó con el dictamen CV/CC/IX/030/2019, la propuesta para la apertura del plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología, según el Acta de la Sesión Ordinaria CC/1819/18/05 del día 29 de marzo de 2019.
43. Que el objetivo general del programa de la Licenciatura en Gerontología es formar Licenciados(as) en Gerontología para incidir en el proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y, específicamente, en el adulto mayor a través del conocimiento de las necesidades, problemas y potencialidades desde un enfoque bio-psico-social, de género, desde el contexto cultural y la política social, que se traduzcan en una práctica profesional desde un marco inter-multi-transdisciplinar para emprender y desarrollar proyectos y programas gerontológicos y conducir su práctica profesional con sólidos valores y actitudes que le permitan insertarse en los mercados de trabajo profesional, a escala local, nacional e internacional.
44. Que el perfil de ingreso del Licenciado en Gerontología, se basa en el perfil de egreso del estudiante de preparatoria y de las actitudes y estereotipos positivos que, a través de un estudio de los estudiantes de dicho nivel, mostraron hacia las personas mayores, a la vejez y al proceso de envejecimiento:

Intereses por:

- a. La construcción de una sociedad para todas las edades;
- b. La calidad de vida y bienestar social a través del ciclo vital;
- c. El conocimiento del proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y del adulto mayor;
- d. Ser un profesional de la salud que trabaje en la creación y aplicación del conocimiento en pro de la Gerontología como parte de su proyecto de vida; y,
- e. Los estilos de vida saludables.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



Aptitudes para:

- a. La comunicación oral y escrita en español, así como la lecto-comprensión en inglés;
- b. El pensamiento lógico-matemático para el análisis, síntesis, evaluación y resolución de situaciones;
- c. Las relaciones interpersonales y de trabajo en equipo;
- d. La organización;
- e. El manejo de las tecnologías de la información y comunicación para obtener información y expresar ideas, y
- f. La creatividad.

Actitudes de:

- a. Responsabilidad;
- b. Crítica;
- c. Humanismo;
- d. Respeto a la diversidad;
- e. Consciencia cívica y ética;
- f. Respeto al contexto social;
- g. Aprender y trabajar con iniciativa propia;
- h. Disciplina;
- i. Auto-motivación;
- j. Innovación, y
- k. Trabajo colaborativo.

45. Que el egresado de esta licenciatura debe de contar con el siguiente perfil de egreso:

Tener los conocimientos que le permitan:

- a. Una visión integral del adulto mayor como un individuo bio-psico-social, así como identificar lo normativo y lo no-normativo;
- b. Comprender a la vejez como una etapa de la vida y como un grupo generacional;
- c. Entender el envejecimiento como parte del ciclo vital de los seres humanos y conocer la importancia de las relaciones intergeneracionales, y
- d. Entender al adulto mayor, a la vejez y al envejecimiento desde un enfoque de género, desde el contexto cultural y la política social que lo rodean.

Ser capaz de llevar estos conocimientos a la práctica:

- a. Como experto en actividades de prevención y promoción de la salud, evaluación, diagnóstico, tratamiento e intervención. Participa activamente en la política pública en beneficio de los adultos mayores;



- b. Como investigador: con base en la metodología científica, diseña, gestiona, planifica, ejecuta, evalúa y difunde proyectos de investigación referentes al adulto mayor, la vejez y el envejecimiento;
- c. Como gestor: emprende y administra servicios y/o centros gerontológicos;
- d. Como educador: diseña, planifica, implementa, ejecuta y evalúa programas y servicios educativos para adultos mayores y la comunidad en general;
- e. Como consultor: asesora y orienta a profesionistas, familiares, grupos específicos, instituciones y comunidad en general, sobre los adultos mayores, la vejez y el envejecimiento;
- f. Guiar su ejercicio profesional desde un marco inter-multi-transdisciplinar y nutrir su praxis de lo que aportan diferentes disciplinas científicas;
- g. Conducir su práctica profesional desde sólidos valores y actitudes: ética, responsabilidad, pensamiento crítico, trabajo en equipo, creatividad, equidad, liderazgo, empatía, comunicación, iniciativa, humanismo, sensibilidad y respeto.

46. Que la tutoría será un elemento básico en su formación profesional, ya que acompañará a los estudiantes durante su trayectoria universitaria para brindar a través del acompañamiento, respuestas a las necesidades de los estudiantes: apoyar al estudiante desde los primeros ciclos, vinculando las habilidades propias de la formación y la adquisición de estrategias de aprendizaje; facilitar su integración a la vida universitaria y darle a conocer la oferta de servicios de apoyo; ofrecer recursos adicionales que permitan al estudiante apoyarse en diversos asesores disciplinares y metodológicos que atiendan sus dudas por materia y la dirección de los trabajos de titulación; y proveer habilidades al estudiante para la interpretación del conocimiento y su implicación en la vida profesional. Para ello se ha conformado un sólido equipo de tutores que respondan a los estudiantes y corresponsablemente trabajen para cumplir los objetivos del programa educativo.

47. Que para la vinculación del programa educativo, el CUValles además de los convenios institucionales con que cuenta, gestionará con diversos organismos públicos, privados y no gubernamentales, convenios y acuerdos para las prácticas profesionales y el servicio social.

48. Que para efectos de la movilidad de los estudiantes del PE se ha previsto que, acorde a la normatividad universitaria y los convenios de colaboración institucionales, se promoverá la movilidad interna y externa de los estudiantes en la Universidad de Guadalajara.





49. Que el CUValles, de inicio cuenta con personal académico con el perfil apropiado para respaldar la docencia de la Licenciatura en Gerontología, siendo 103 profesores de la División de Estudios de la Salud y la División de Estudios Económicos y Sociales: 42 de ellos tienen el grado de doctor, 54 con el grado de maestría; 57 tienen categoría de profesor de tiempo completo, docentes e investigadores, 2 Técnicos Académicos, y 44 de Asignatura. En relación a su perfil académico, 15 son psicólogos, 3 trabajadores sociales, 4 en educación, 4 contadores, 1 médico cirujano y partero, 1 químico farmacéutico biólogo, 2 sociólogos, 1 abogado, 4 biólogos, 2 en sistemas de información, entre otros, sin perjuicio de que a futuro se necesitarán más profesores investigadores con grado de doctor, en particular para el área de formación especializante.
50. Que esta Licenciatura se verá fortalecida por los conocimientos y publicaciones que, de inicio, generen los siguientes cuerpos académicos y sus líneas de investigación:
- Comportamiento y Salud CAEF, LGAC1: Procesamiento cognitivo y comportamiento, LGAC2: Evaluación e Intervención Psicológica en Comportamiento y Salud;
 - Psicología Experimental y Aplicaciones CAEF: LGAC1: Comportamiento animal y humano y sus aplicaciones, y
 - Psicología, Salud y Educación CAEF: LGAC1: Psicofisiología en salud y educación, LGAC2: Intervenciones psicológicas en salud y educación.
51. Que para la implementación de la Licenciatura en Gerontología se cumplen los aspectos académicos y administrativos, la bibliografía, la infraestructura física y tecnológica, que permiten la adecuada ejecución del programa, además de facilitar y propiciar la flexibilidad de servicios que respondan de manera eficiente y pertinente a los estudiantes.
52. Que los resultados del programa educativo se evaluarán periódicamente a través de un Comité Académico. La evaluación del programa tiene como objetivo la excelencia académica para lograr en su momento la acreditación. Se evaluará la eficiencia terminal por cohorte generacional en términos de la relación titulados-ingreso, considerando el tiempo promedio para la obtención del grado. Se evaluarán los resultados del programa educativo, su impacto y los logros de sus egresados en el campo laboral como elementos que brindan información relevante sobre la calidad y pertinencia de la licenciatura. Se evaluarán los profesores en varios tópicos, así como los alumnos.
53. Que estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda de este H. Consejo General Universitario han considerado pertinente la apertura del plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología, planteada por el Consejo del Centro Universitario de los Valles, los cuales cuentan con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para impulsar oferta educativa de calidad.



En virtud de los antecedentes antes expuestos, y tomando en consideración los siguientes:

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

- 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 y publicada por el titular del Poder Ejecutivo local del día 15 de enero de 1994 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", en ejecución del decreto número 15319 del Congreso local.
- II. Que son fines de esta Casa de Estudio, la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socio-económico de Jalisco; 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 media superior y superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología, como lo señalan las fracciones I, II y IV de artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad.
- 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 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según lo dispuesto por la fracción III del artículo 6 de la Ley Orgánica.
- IV. Que la Universidad de Guadalajara adopta el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas, conforme a lo dispuesto en el artículo 22 de su Ley Orgánica.
- V. Que el H. Consejo General Universitario funciona en pleno o por comisiones, las que pueden ser permanentes o especiales, tal y como lo señala el artículo 27 de la Ley Orgánica.
- VI. Que es atribución del H. Consejo General Universitario, crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado, así como promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados, de acuerdo con la fracción VI del artículo 31 de la Ley Orgánica y la fracción I del artículo 39 del Estatuto General.
- VII. Que es atribución de la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario, 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 establecen las fracciones I y IV del artículo 85 del Estatuto General.





- VIII. Que la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario antes citada, 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.
- IX. Que de conformidad al artículo 86, fracciones IV, del Estatuto General, es atribución de la Comisión Permanente de Hacienda del H. Consejo General Universitario proponer al pleno, el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara.
- X. Que con fundamento en el artículo 52, fracciones III y IV, de la Ley Orgánica, son atribuciones de los Consejos de los Centros Universitarios, aprobar los planes de estudio y someterlos a la aprobación del H. Consejo General Universitario.
- XI. Que como lo establece el Estatuto General en su artículo 138, fracción I, es atribución de los Consejos Divisionales sancionar y remitir a la autoridad competente propuestas de los Departamentos para la creación, transformación y supresión de planes y programas de estudio en licenciatura y posgrado.

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

RESOLUTIVOS

PRIMERO. Se abre el plan de estudios de la **Licenciatura en Gerontología**, para operar en la modalidad escolarizada y mixta, bajo el sistema de créditos, en el Centro Universitario de los Valles, a partir del ciclo escolar 2022 "A".

SEGUNDO. El Centro Universitario de los Valles se ajustará con los objetivos, el perfil del aspirante, el perfil de egreso, requisitos de egreso y con el plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología, según los dictámenes número I/2012/238, aprobado el día 26 de octubre del 2012 y el dictamen número I/2011/352, aprobada el día 28 de octubre del 2011 por el H. Consejo General Universitario, que opera en el Centro Universitario de Tonalá.

TERCERO. El costo de operación e implementación de este programa educativo, será con cargo al techo presupuestal que tiene autorizado el Centro Universitario de los Valles, con excepción del incremento en las horas de asignatura que serán asignadas de la bolsa de servicios personales de la Red Universitaria. En caso de que se requieran recursos humanos excepcionales, será necesario solicitarlos en los términos de la normatividad universitaria.





CUARTO. Dada la naturaleza del programa educativo, se autoriza la asignación presupuestal al Centro Universitario de Los Valles para la contratación de un titular de la coordinación de carrera del programa educativo de Licenciatura en Gerontología, bajo los criterios previstos por la normatividad universitaria vigente.

QUINTO. Ejecútese el presente Dictamen en los términos de la fracción II del artículo 35, de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.

Atentamente
"Piensa y Trabaja"

"Año del legado de Fray Antonio Alcalde en Guadalajara"

Guadalajara, Jal., 21 de octubre de 2021

Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda

Dr. Ricardo Villanueva Lomelí
Presidente

Dr. Juan Manuel Durán Juárez

Dra. Ruth Padilla Muñoz

Mtra. Karla Alejandrina Planter Pérez

Mtro. Luis Gustavo Padilla Montes

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva

Lic. Jesús Palacios Yáñez

C. Ana Sofía Padilla Herrera

C. Francisco Javier Armenta Araiza

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretario de Actas y Acuerdos