



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

IV/10/2023/2813/I

Mtro. Edgar Eloy Torres Orozco

Rector del Centro Universitario de la Ciénega
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 2023:

Dictamen Núm. I/2023/604: Se abre el plan de estudios de la **Licenciatura en Enfermería**, para operar en la modalidad escolarizada, bajo el sistema de créditos, en el **Centro Universitario de La Ciénega**, a partir del ciclo escolar 2024 "A".

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

Atentamente

"PIENSA Y TRABAJA"

*"2023, Año del fomento a la formación integral
con una Red de Centros y Sistemas Multidisciplinarios"*
Guadalajara, Jal., 31 de octubre de 2023

Dr. Ricardo Villanueva Lomeli
Rector General

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretario General

c.c.p. Dr. Héctor Raúl Soils Gadea, Vicerrector Ejecutivo
c.c.p. Mtra. Celina Díaz Michel, Coordinadora General de Recursos Humanos
c.c.p. Dra. María Esther Avelar Álvarez, Coordinadora General Académica y de Innovación
c.c.p. Mtra. Laura Margarita Puebla Pérez, Coordinadora General de Control Escolar
c.c.p. Archivo
GAGM/MARG/rmme



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
RECTORÍA GENERAL

IV/10/2023/2684/I

Mtro. Edgar Eloy Torres Orozco

Rector del Centro Universitario de la Ciénega
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 de Educación y de Hacienda del H. Consejo General Universitario, en tanto el mismo se pone a consideración y es resuelto de manera definitiva por el pleno del H. Consejo General Universitario o en su próxima sesión, a saber:

Dictamen Núm. I/2023/604: Se abre el plan de estudios de la **Licenciatura en Enfermería**, para operar en la modalidad escolarizada, bajo el sistema de créditos, en el Centro Universitario de La Ciénega, a partir del ciclo escolar 2024 "A".

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

Atentamente

"PIENSA Y TRABAJA"

**"2023, Año del fomento a la formación integral
con una Red de Centros y Sistemas Multitemáticos"**

Guadalajara, Jal., 20 de octubre de 2023

Dr. Ricardo Villanueva Lomeli
Rector General



RECTORIA GENERAL

c.c.p. Dr. Héctor Raúl Salís Gadea, Vicerrector Ejecutivo
c.c.p. Mtra. Celina Díaz Michel, Coordinadora General de Recursos Humanos
c.c.p. Dra. María Esther Avelar Álvarez, Coordinadora General Académica y de Innovación
c.c.p. Mtra. Loura Margarita Puebla Pérez, Coordinadora General de Control Escalar
c.c.p. Archivo
GAGM/MARG/rmme



**H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
PRESENTE**

A estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda ha sido turnado el dictamen I-II/2023/001, del 23 de junio del 2023, mediante el cual el Centro Universitario de La Ciénega (CUCiénega), propone abrir el plan de estudios de la **Licenciatura en Enfermería**, bajo el sistema de créditos, en la **modalidad escolarizada**, a partir del ciclo escolar 2024 "A", conforme a los siguientes:

ANTECEDENTES

1. 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. El Consejo General Universitario en su sesión del 17 de diciembre del 2013, bajo el dictamen I/2013/521, aprobó la última modificación al plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería, bajo el sistema de créditos y en la modalidad escolarizada, para operar en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, en el Centro Universitario de Los Altos, en el Centro Universitario de La Costa, en el Centro Universitario del Sur y en el Centro Universitario del Norte a partir del ciclo escolar 2014 "B", autorizando su apertura en el Centro Universitario de La Costa Sur, a partir del ciclo escolar 2015 "A".
3. Con fecha del 25 de julio del 2014, los miembros de la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario, ratificaron la Fe de Erratas I/2014/1156 del dictamen I/2013/521, mediante el cual las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda le propusieron modificar el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería, bajo el sistema de créditos y en la modalidad escolarizada, para operar en los Centros Universitarios de Ciencias de la Salud, de Los Altos, de La Costa, de La Costa Sur, del Norte y del Sur.
4. El Consejo General Universitario en su sesión del 26 de marzo del 2019, bajo el dictamen I/2019/214, aprobó la apertura del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería, para operar bajo el sistema de créditos y en la modalidad escolarizada, en el Centro Universitario de los Valles, a partir del ciclo escolar 2020 "A".
5. El Consejo General Universitario en su sesión del 26 de febrero del 2021, bajo el dictamen I/2021/014, aprobó la creación del Centro Universitario de Tlajomulco y autorizó al Centro Universitario para impartir la Licenciatura en Enfermería, entrando en vigor a partir del día siguiente de la aprobación del dictamen.
6. El Consejo General Universitario en su sesión del 27 de octubre del 2022, bajo el dictamen I/2022/448, aprobó la creación de la Sede Chapala, y autorizó a la Sede para impartir la Licenciatura en Enfermería, entrando en vigor a partir del día siguiente de la aprobación del dictamen.



7. En el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Plan de Desarrollo de la Subregión Centro 2015-2025 y el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco 2018-2024 Visión 2030, 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.
8. El Plan de Desarrollo Institucional 2019-2025, Visión 2030 de la Universidad de Guadalajara planteó como uno de sus propósitos sustantivos, la docencia e innovación académica, cuyo objetivo general es consolidar la formación integral e inclusiva de los estudiantes de la Universidad de Guadalajara, con visión global y responsabilidad social. Se procura llevar la educación media superior y superior de forma equitativa a todas las regiones del estado para construir una sociedad en la que aquellos excluidos participen activamente en el desarrollo del país. Se busca articular la aplicación de modelos innovadores de enseñanza-aprendizaje que promuevan la perspectiva global e incorporen valores y principios de multiculturalidad, formando al mismo tiempo agentes de cambio que contribuyan a resolver los problemas complejos actuales y futuros desde los ámbitos de la cultura artística, la ciencia y la tecnología, y el conocimiento humanístico y social.
9. Dentro del Plan de Desarrollo del Centro Universitario de la Ciénega 2019-2025, Visión 2030, la Misión de dicho Centro Universitario es ser un referente para la vida social, educativa, económica, política y cultural; atender las necesidades que se presentan a nivel superior de la región con calidad, pertinencia y competitividad global. Impulsar la investigación científica y tecnológica para la generación del conocimiento; propiciar la innovación, vinculación, la extensión y la difusión de la cultura para incidir en el desarrollo sustentable e incluyente de la comunidad. A través de la formación integral de sus estudiantes, en Centro Universitario de la Ciénega promueve los principios de honestidad, equidad, respeto, responsabilidad, justicia y compromiso social.
10. El ejercicio de la enfermería se ha desarrollado desde el origen de la humanidad como una necesidad para la sobrevivencia de la especie humana, ante la falta de cuidados durante los periodos más vulnerables el ser humano no hubiera llegado hasta el siglo XXI. Tradicionalmente, esta actividad se asignaba a mujeres, aunque en otras sociedades el cuidado de los enfermos se asignaba a hombres o chamanes de la tribu. Durante la edad media, el cuidado de los enfermos lo realizaban monjes (as) y diaconisas de órdenes religiosas^{1 y 2}. En resumen, la historia de la enfermería se puede describir en dos etapas: 1) Etapa pre profesional desde las culturas antiguas hasta finales del siglo XIX; y 2) Etapa profesional posterior al siglo XIX a nuestros días con la aparición de programas educativos³.

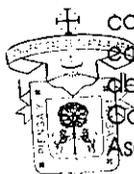


UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

¹ Egenes, K. J. (2017). History of nursing. Issues and trends in nursing: Essential knowledge for today and tomorrow, 1-26.
² Sánchez, Y. M. M., Daza, M. F., Acuña, A. I., & Restrepo, S. S. (2017). Cronología de la profesionalización de la Enfermería. Revista Logos, Ciencia & Tecnología, 9(2), 64-84.
³ Hernández Martín, F., Galega Lastra, R. D., Alcaraz González, S., & González Ruiz, J. M. (1997). La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional. Cultura de los cuidados, Año I, n. 2 (2. semestre 1997); pp. 21-35.



11. La Licenciatura en Enfermería se cataloga por un alto nivel de compromiso social, intelectualmente exigente y con alto grado de identificación entre sus miembros⁴. Históricamente, esta profesión se identifica como una práctica centrada en el cuidado del enfermo con una connotación humanística, desde sus inicios en nuestro país, esta profesión ha enfrentado desafíos por cambios sociales, económicos, demográficos, epidemiológicos, de desigualdad de género, educativo, cambios ambientales, urbanización, cambios en la tecnología, entre otros factores. La educación en enfermería inició con las escuelas de parteras, el médico Ignacio Torres durante el virreinato abrió una escuela para capacitar a las parteras en conocimientos de obstetricia. Posteriormente en 1833, la Escuela de Medicina del Establecimiento de Ciencias Médicas preparaba a sus estudiantes con una enseñanza objetiva en cadáver y en piezas anatómicas artificiales provenientes de Europa.
12. Para el siglo XIX, la mayoría de las universidades en México ofertaban la carrera de partera⁵. En 1898 se establece la primera Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros en el Hospital de Maternidad e Infancia con una duración de tres años donde se cursaban programas como Anatomía, Fisiología, Higiene y Curaciones, Pequeña Farmacia, Parturientas y Enajenados, entre otros. En 1980, la formación en Enfermería se enfocó en una metodología instruccional, con perspectiva ecológica y evaluaciones diagnósticas y formativas en el proceso terminal, además de incorporar las prácticas clínicas y comunitarias. De los años 90 en adelante se implementaron reformas curriculares con el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC), materiales didácticos en línea, enseñanza clínica con el uso de simuladores, enfermería basada en evidencia, transculturalidad, cuidado holístico y perspectiva de género, seguridad del paciente y calidad en el cuidado⁶.
13. En Jalisco, en el siglo XX las instituciones enfocadas a profesionalizar enfermeros (as) fueron la Escuela de Enfermería del Ferrocarril del Pacífico (1933), la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guadalajara (1925) y la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja Mexicana (1935). Posterior a 1940, se diversificaron las instituciones que ofertaban la formación en Enfermería, sumándose instituciones como IMSS, SSA, Universidad Autónoma de Guadalajara y diversos hospitales privados, adicionalmente se sumaron cursos posttécnicos y posbásicos. Se destaca que en Jalisco la consolidación de la enfermería como profesión se vio favorecida por la creación de organismos como la Sociedad Jalisciense de Enfermeras, actualmente conocido como Colegio de Enfermeras de Jalisco A.C.; el Movimiento de Enfermeras de Acción Católica, la Asociación de Enfermeras Colegiadas del Estado de Jalisco, la Asociación de Enfermeras de Quirófano de Jalisco y la Asociación Regional de Facultades y Escuelas de Enfermería Zona Pacífico⁷.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

[Handwritten signatures and marks]

4 Landeros-Olivera, E., del Rosario Amador-Gómez, M., & Pérez-Marín, M. (2018). Enfermería: de la ocupación a la profesión, de la profesión o la ciencia. *Revista Salud y Administración*, 5(14), 35-42.
 5 Torres-Barrera, S., & Zombrano-Lizárraga, E. (2010). Breve historia de la educación de la enfermería en México. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 18(2), 105-110.
 6 Salcedo-Álvarez, R. A. (2017). El profesional de enfermería que México necesita. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(1), 75-84.
 7 Barrera, Z. M. (2020). La enfermería en Jalisco, México, durante la segunda mitad del siglo XX: experiencias desde una visión de género. *Revista Escrita*, 2(3), 14-38.

[Handwritten signatures and marks]



14. La Resolución A/Res/70/L1 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), "Transformando nuestro Mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible", adoptada en septiembre de 2015, perfiló una ambiciosa visión para una nueva era de desarrollo global, a partir de 2016. La Agenda, el plan universal de acción para las personas, el planeta, la paz, la prosperidad y las alianzas sirve como un llamado a la acción para todos los países y actores clave, para formar una alianza colaborativa con el fin de abordar los retos sociales, económicos, ambientales, y gubernamentales más importantes de nuestro tiempo⁸. Los compromisos Internacionales firmados por el estado mexicano dictan el aumento de la cobertura en salud, tanto en infraestructura como en recursos humanos, por ejemplo, en el objetivo 3 de Desarrollo Sostenible: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades⁹ se establecen las siguientes metas a cumplir por los países miembros en un lapso de 15 años:

- a. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
- b. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
- c. Para 2030, poner fin a las epidemias del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
- d. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
- e. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
- f. Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.
- g. Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

h. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

8 Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud, Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2016. Consultado y tomado de:
https://unstats.un.org/sdgs/report/2016/The%20Sustainable%20Development%20Goals%20Report%202016_Spanish.pdf

9 Organización Mundial de la salud (OMS) <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/> 10/11/2020.



- i. Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo:
 - o Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda;
 - o Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos;
 - o Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo, y
 - o Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), establece compromisos a sus países miembros, los cuales se armonizan con los acuerdos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la OMS, para la generación de recursos humanos¹⁰.

- 15. La OPS definen al personal de enfermería como líderes o actores claves en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios. Existe una escasez de enfermeras particularmente en la Región de las Américas debido principalmente a la migración de profesionales a otras regiones, a las diferentes condiciones de desarrollo económico de los países, las políticas de recursos humanos en salud y de enfermería, las precarias condiciones de empleo y de trabajo y a la falta de regulación profesional¹¹. La OPS sugiere que las acciones necesarias para disminuir el déficit de estos profesionales consisten en:

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

10 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Estudio Diagnóstico del Derecho a la Salud 2018. Ciudad de México: CONEVAL, 2018

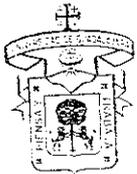
11 Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud, Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2016. Consultado y tomado de: https://unstats.un.org/sdgs/report/2016/The%20Sustainable%20Development%20Goals%20Report%202016_Spanish.pdf



- a. Aumentar la inversión nacional para evitar una situación de escasez mundial;
- b. Incrementar el número de graduados en la licenciatura de enfermería, y

De acuerdo a la OCDE, en México lo ideal es que existan 9 enfermeras por cada mil habitantes, pero solo existen 2.8, hay un déficit de 6.2¹². La apertura de la licenciatura en enfermería en CUCiénega de la UdeG, representaría por parte de la entidad académica la mayor de las contribuciones para impulsar la región en términos de ampliar la cobertura de los servicios de salud con recursos humanos calificados para responder a las necesidades de los sistemas de salud orientados al acceso universal de la salud.

16. A nivel mundial, en el año 2020 la OPS reportó 28 millones de profesionales activos de enfermería, a pesar de esta cifra destaca que no se ha cubierto el déficit mundial de 5.9 millones de profesionales, principalmente en países de África, Asia, Mediterráneo Oriental y América Latina, incluso se reporta para el 2030 un aumento en el déficit de 7.6 millones de enfermeros (as)¹³. Datos de la OMS del 2022, reportan a nivel mundial una escasez de enfermeros (as) de aproximadamente el 50%, esta cifra es básica para cumplir con el objetivo de desarrollo sostenible en salud y bienestar¹⁴. Por otro lado, clasificando al personal de enfermería por edad, a nivel mundial (2020) el 17% de enfermeros (as) cuenta con una edad igual o superior a 55 años, por lo que basándonos en esta clasificación etaria el reto es aún mayor por los profesionales cercanos a la jubilación, datos publicados estiman que en los próximos diez años se estarían jubilando uno de cada seis enfermeros (as) y en América esta cifra aumenta a un 24% de profesionales cercanos a la jubilación¹⁵.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

12 News Report Mx. México sigue con déficit de profesionales de la enfermería. Disponible en línea: <https://newsreportmx.com/2023/05/26/mexico-sigue-con-deficit-de-profesionales-delaenfermeria/#:~:text=Seg%C3%BAn%20datos%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n,hay%20un%20d%C3%A9ficit%20de%206.2>. Acceso el 28 de mayo del 2023

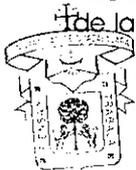
13 Paho [Pan American Health Organization]. Enfermería. Recuperado mayo 24, 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

14 World Health Organization. The global health observatory. Indicators. WHO. 2022. Recuperado mayo 24 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>

15 Cassiani SHB, Murar Jimenez EF, Umpiérrez Ferrelra A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. 2020 May 12; 44: e64. Spanish. doi: 10.26633/RPSF.2020.64. PMID: 32399019; PMCID: PMC7213064.



17. México tiene un déficit en la cobertura de enfermeros (as) comparado con países como Suiza, Finlandia, Alemania, Francia, España, Australia, Estados Unidos de América y Canadá. De acuerdo con datos publicados por la Universidad Autónoma Nacional de México (UNAM), en el 2021 se reportan 315 mil enfermeras y enfermeros activos a nivel nacional (88% mujeres y 12% hombres) equivalente a 2.5 enfermeros (as) por cada mil habitantes. Esta proporción está debajo de la cobertura que ofrece Perú, Ecuador, Chile y Brasil que oscila de 6 a 7 enfermeros (as) por cada mil habitantes¹⁶ y muy por debajo de la proporción que maneja la OCDE de 9.1 enfermeros (as) por cada mil habitantes¹⁷. Haciendo un análisis retrospectivo de acuerdo con datos publicados desde el año 2000 al 2020¹⁸, se observa una disminución importante en la proporción de enfermeros (as) por cada 10 mil habitantes¹⁹. En México desde el año 2012 al 2021 se observa un aumento en el número de profesionales en enfermería, pero a pesar de este aumento el déficit en la cobertura a nivel nacional persiste^{20 y 21}.
18. A nivel nacional, en el 2021 de 620 mil profesionales en enfermería, el 79% eran mujeres y 21% hombres, en el primer y cuarto trimestre de ese año la mayor proporción de enfermeros (as) contaban con nivel profesionalizante (licenciatura), mientras que en menor medida se distribuyen en nivel de técnicos, auxiliares de enfermería y paramédicos (as)²². Cerca del 91% de los enfermeros (as) laboraron en hospitales, clínicas y consultorios; mientras un 5% en dependencias de gobierno, así como organismos internacionales y el porcentaje restante en otros sectores. Del 100% de los profesionales en enfermería, 97% de ellos fueron remunerados por algún empleador y el 3% trabajó como profesional independiente²³.
19. En instituciones públicas, en el año 2019, la Ciudad de México y el Estado de México contaban con la mayor cantidad de profesionales de enfermería (32 mil 994 y 20 mil 585, respectivamente), por su parte en el mismo año el estado de Jalisco registró menos de la mitad de enfermeros (as) respecto a la Ciudad de México con 10 mil 391 profesionales activos. La distribución por instituciones a nivel nacional del año 2019, indica que la mayor cantidad de enfermeros (as) laboran en dependencias de la Secretaría de Salud, en segundo lugar, en el IMSS y en tercer lugar en el ISSSTE²⁴.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

16 UNAM (Universidad Autónoma Nacional de México). Boletín UNAM-DGCS-404 Ciudad Universitaria, 2021. Recuperado mayo 24, 2023. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_404.html

17 CIEP. Cobertura y financiamiento: servicios estatales de salud. 2022. Recuperado mayo 24, 2023. Disponible en: <https://ciep.mx/cobertura-y-financiamiento-servicios-estatales-de-salud-sesa/>

18 Paho (Pan American Health Organization). Enfermería. Recuperado mayo 24, 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

19 Ídem.

20 Ídem.

21 UNAM (Universidad Autónoma Nacional de México). Boletín UNAM-DGCS-404 Ciudad Universitaria, 2021. Recuperado mayo 24, 2023. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_404.html

22 INEGI. Estadísticas a propósito del día Internacional de la enfermera. 2022. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ENFERMERA22.pdf

23 Ídem.

24 DGIS. Sistema de información de la Secretaría de Salud. Personal de salud en instituciones públicas. 2022. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>



20. En el 2022, se reporta un 25.4% de informalidad laboral en la profesión de enfermería, esto representa una disminución del 3.58% respecto al trimestre previo, además que se encuentra muy por debajo del 55.1% de informalidad laboral respecto a otras profesiones en el país²⁵. Los estados con mayor tasa de informalidad fueron Guerrero, Oaxaca y Baja California, por el contrario, los estados con menor número de informalidad laboral en enfermería fueron Chiapas, Quintana Roo y Baja California²⁶. Las entidades con mayor número de enfermeras especialistas en 2022 estuvieron en Ciudad de México, Hidalgo y Coahuila.
21. Los recursos humanos para la salud son un componente fundamental para la producción de servicios de cualquier sistema de salud. Se entiende por estos recursos como aquellos individuos que reciben algún entrenamiento para ejecutar tareas relacionadas con la producción de servicios de salud personales y poblacionales, así como los procesos que tienen que ver con esta producción. Debido a su relevancia para el adecuado funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y tomando en cuenta lo recomendado en la observación general sobre "la importancia de contar con personal médico y profesional capacitado de salud", se seleccionaron indicadores que mostrarán la situación de los recursos humanos para la salud en el país como elemento integral de la disponibilidad de los recursos mínimos indispensables para la producción de los servicios de salud; esto, con la finalidad de realizar una aproximación a la capacidad del Estado para garantizar el acceso al derecho a la salud de la población²⁷.
22. Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2014, los trabajadores dedicados al cuidado de la salud aumentaron aproximadamente en 215 mil y llegaron a poco más de 762 mil en 2014. Cada año se incorporaron alrededor de 24 mil trabajadores de la salud, lo cual representa un crecimiento de 3.7% en promedio en todo el periodo²⁸. En el año 2004 se contaba en el país con 21.24 enfermeros (as) por cada 10 mil habitantes, una de las cifras más bajas reportadas a nivel nacional²⁹. Este número creció a una cobertura de 29.56 enfermeros (as) en el año 2020, un crecimiento modesto en un periodo de 16 años de diferencia. Incluso se reporta para el 2021 con motivo del Día del enfermero (a) un déficit de profesionistas en esta área de 6.2 por cada mil habitantes, conforme a lo indicado por la OCDE que propone la proporción de 9 enfermeros (as) por cada mil habitantes³⁰.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

25 DGIS. Sistema de información de la Secretaría de Salud. Personal de salud en instituciones públicas. 2022. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: <http://siniscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

26 Ídem.

27 Nigenda, G., Magaña-Valladares, L., & Ortega-Aitamirano, D. V. (2013). Recursos humanos para la salud en el contexto de la reforma sanitaria en México: formación profesional y mercado laboral. Gaceta médica de México, 149(5), 555-561.

28 Secretaría de Salud Jalisco, 2019 Sistema de Referencias y Contrarreferencias.

29 Paho (Pan American Health Organization). Enfermería. Recuperado mayo 24, 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

30 La jornada. México tiene déficit de 350 mil trabajadores de enfermería. 2021. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: <https://www.lajornada.com.mx/notas/2021/01/05/sociedad/mexico-tiene-deficit-de-350-mil-trabajadores-de-enfermeria/>



23. Es importante analizar el reto al que enfrentó el sistema de salud por la pandemia generada por SARS-CoV-2 en el año 2020, se reporta que un año previo (2019) la cantidad de profesionales de la salud era de 301 mil 236 personas, cantidad que aumentó a 311 mil 298 trabajadores a nivel nacional, en particular el papel que desempeñó el personal de enfermería durante este proceso fue indispensable para combatir la pandemia en atención a los pacientes y orientación en cuanto a miedos, dudas y rumores que se generaron por la propagación del virus³¹. En general, se observa que la mayor disponibilidad de personal de enfermería está relacionada con menores tasas de mortalidad. Una distribución más eficiente de este, no solo en lo que respecta a la excesiva concentración del recurso en las zonas urbanas, sino también en cuanto a su asignación por nivel de atención. Considerando lo anterior, sería necesario transitar del discurso del fortalecimiento de la atención primaria a la práctica, ya que se ha reportado que en el país el subsistema público de atención no ha alcanzado 40% del personal sugerido por la OPS en el primer nivel de atención; se continúa, así, con la inercia de asignación de personal a unidades hospitalarias y de zonas urbanas, mientras que la atención en las unidades rurales sigue dependiendo, en gran medida, del personal de la salud en formación. "La planificación en salud es una responsabilidad que recae, fundamentalmente, en la capacidad rectora del Estado a través de las instituciones públicas, la cual, en el caso de los recursos humanos para la salud, debe ser asumida junto con todas aquellas instituciones que participan en su formación, empleo y regulación"³².
24. En Jalisco desde el año 2012 al 2021, las estadísticas muestran que no hay aumento en cuanto al personal de enfermería con licenciatura o especialidad, por ejemplo, en el 2012 se reportan 3 mil 214 enfermeros (as) y para el 2021 esta cifra se mantiene en 3 mil 962 enfermeros (as). En cambio, las cifras respecto a auxiliares de enfermería a nivel estatal muestran un incremento del 2012 al 2021, de 3 mil 543 a 4 mil 144³³. Comparado con otros estados, el Estado de México, Jalisco y Ciudad de México para el año 2022 fueron las entidades federativas con mayor número de enfermeros (as) (técnicas)³⁴.
25. En el Plan Estatal de Desarrollo del estado de Jalisco 2013-2033 actualización 2016 en el apartado de Equidad de oportunidades se narra que la salud de la población es un elemento sustancial para el bienestar y ésta se ve comprometida por factores como la desigualdad en el ingreso, los hábitos de conducta, la accesibilidad de los servicios médicos, principalmente. Y que se debe buscar que los jaliscienses desarrollen una vida longeva y saludable, mediante el acceso a servicios de salud de calidad. De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015 reportado en el plan de desarrollo del estado, los municipios con el mayor porcentaje de población sin afiliación a algún servicio de salud son Villa Hidalgo con 34.6% (Altos Norte), Degollado con 32.9% (Ciénega), Jesús María con 32.6% (Altos Sur), Zapotlanejo con 31.7% (Centro), Chapala con 28.9% de la región Sureste y Jalostotitlán con 27.7% de la región Altos Sur. En definitiva, las regiones del estado con el mayor déficit en afiliación a servicios de salubridad lo constituyen Sureste, Ciénega, Altos Sur y Altos Norte³⁵.



31 Ruiz, K. Y. A. (2021). Coronavirus 2020: situación de enfermería en México. CuidArte, 10(19), 1-9

32 Ruiz, K. Y. A. (2021). Coronavirus 2020: situación de enfermería en México. CuidArte, 10(19), 1-9.

33 DGIS. Sistema de información de la Secretaría de Salud. Personal de salud en instituciones públicas. 2022. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

34 DGIS. Sistema de información de la Secretaría de Salud. Personal de salud en instituciones públicas. 2022. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

35 Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033 actualización 2016 consultado en: <https://sepaf.jalisco.gob.mx/gestion-estrategica/planeacion/pe-d-2013-2033>



26. La Enfermería y la regulación de la práctica profesional en salud se encuentra en la actualidad influenciada por una serie de factores entre los que se destacan la reforma sectorial, el entorno internacional, las transformaciones en las modalidades de atención y el fortalecimiento de los individuos en el ejercicio de sus derechos en salud³⁶. El entorno internacional influye la práctica de los profesionales de salud al crear la necesidad de homologar títulos, facilitar el movimiento de profesionales y también en este caso, fortalecer las garantías de calidad de las prestaciones³⁷. Las políticas nacionales y regionales de orientación de la atención de salud han generado la necesidad de revisar la normativa sobre el ejercicio profesional con el fin de asegurar la calidad y la ética en la toma de decisiones que afectan a los usuarios.

- a. A nivel nacional, el profesional en enfermería se rige bajo la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013 para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. De esta se derivan las 31 subnormas;
- b. A nivel estatal, además de que el enfermero (a) se debe apegar a la normativa antes señalada y de acuerdo a su especialización, el profesional está sujeto a los siguientes lineamientos estatales:
 - Ley para el ejercicio de las profesiones del Estado de Jalisco;
 - Comisión Nacional del Arbitraje Médico (CONAMED);
 - Derechos Humanos del Estado de Jalisco;
 - Colegios de Enfermeras;
 - Ley General de Salud;
 - Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros;
 - Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras y Enfermeros, y
 - Ley Federal del Trabajo.

27. Es importante señalar que el vínculo de enfermero (a) con sus pacientes crea un vínculo ético y jurídico que puede dividirse en diferentes fases de gestión, la primera fase, involucra la gestión del cuidado donde se definen prioridades y se toman decisiones sobre el cuidado del paciente; en la segunda fase, también orientada en el cuidado se sustenta en la prescripción del enfermero (a) y se relaciona con un componente técnico. Posteriormente, la tercera fase, involucra la gestión de mejora, donde se repara o compensa el daño ocasionado, informando al paciente e implementando medidas de mejora³⁸.

36 OPS, Organización Panamericana de la Salud. Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud, Unidad de Recursos Humanos para la Salud. Regulación de la Enfermería en América Latina. Washington D.C. 2011. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-regulacion-alatina-2011-esp.pdf>

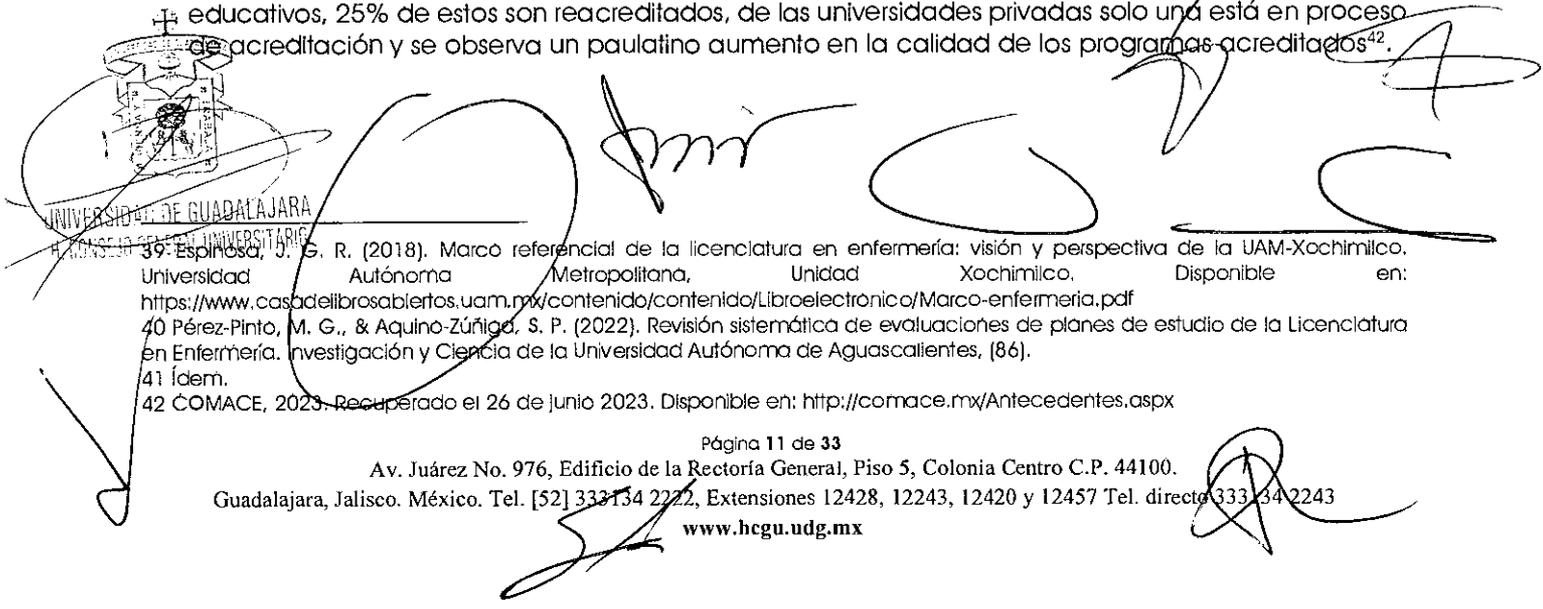
37 Ídem.

38 Millas, P., & Larrain, A. I. (2015). La vinculación ética-jurídica entre la gestión del cuidado y la gestión de riesgos en el contexto de la seguridad del paciente. *Aquichan*, 15(1), 141-153.



28. En la Ley General de Salud, se determina lo específico a la formación, capacitación y actualización del personal del área de la salud, que establecen las condiciones del servicio social de pasantes y profesionales de la salud y sus ramas en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa. Por otro lado, la Comisión Permanente de Enfermería conduce la normatividad educativa para recursos humanos en la salud de pregrado y posgrado, así como en niveles de técnicos y auxiliares, en la apertura y funcionamiento de las instituciones y otorga el Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios. En la Secretaría de Educación Pública (SEP) se integran y norman las políticas educativas vinculadas con planes y programas de estudios en la profesión de Enfermería. Otros organismos encargados de coordinar la formación de profesionales en la salud son la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS) y la Secretaría de Salubridad y Asistencia, quienes se encargan de elaborar diagnósticos sobre la formación de recursos humanos en salud, gestionar la adecuada distribución de los recursos humanos en salud en diversos campos, definir perfiles de los profesionales en salud en su etapa de formación, regular los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones orientadas en salud, gestionar criterios de selección para los alumnos de nivel técnico, licenciatura y posgrado, orientar en los criterios académicos para la selección de profesores, promover estrategias en planes y programas de estudio, regular los sistemas de evaluación de planes y programas, gestión de las actividades de servicio social, regular las bases para becas académicas dirigida a los alumnos, entre otras^{39 y 40}.

29. Por otra parte, a nivel nacional, mediante el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior AC (COPAES, AC; SEP) se regula el reconocimiento formal a organizaciones con la finalidad de acreditar programas académicos de educación superior en instituciones públicas y privadas. Adicionalmente, el Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería, AC (COMACE, AC) se encarga de evaluar los programas educativos, así como sus criterios, indicadores, parámetros de calidad, organización, funcionamiento, insumos, procesos de enseñanza-aprendizaje y servicios⁴¹. La acreditación de programas académicos surge basado en organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). Por otra parte, la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería AC (FEMAFEE AC) inició en México en 1998 la acreditación de programas académicos de licenciatura en enfermería con el instrumento etiquetado como SNAE 98, actualmente este instrumento se ha actualizado por el SNAE-03 y SNAE-08 que derivan a 186 indicadores. Se indica que a la fecha están acreditadas 49 programas educativos, 25% de estos son reacreditados, de las universidades privadas solo una está en proceso de acreditación y se observa un paulatino aumento en la calidad de los programas acreditados⁴².



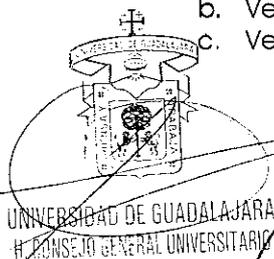
39 Espinosa, J. G. R. (2018). Marco referencial de la licenciatura en enfermería: visión y perspectiva de la UAM-Xochimilco. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Disponible en: <https://www.casadellibroabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Marco-enfermeria.pdf>
40 Pérez-Pinto, M. G., & Aquino-Zúñiga, S. P. (2022). Revisión sistemática de evaluaciones de planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería. Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, (86).
41 Ídem.
42 COMACE, 2023. Recuperado el 26 de junio 2023. Disponible en: <http://comace.mx/Antecedentes.aspx>



30. En la formación académica de escuelas de enfermería se requiere preparar a los estudiantes para desenvolverse en diferentes escenarios, incorporando en forma racional y ética los avances científico-tecnológicos. Los estudiantes y egresados de la Licenciatura en Enfermería, deberán contar con una sólida formación integral que incluye aspectos científicos, técnicos, culturales, humanistas, éticos y legales para proporcionar un cuidado holístico de enfermería al individuo sano o enfermo, con una visión amplia de la problemática social que le permita ser partícipe del equipo de salud. En el panel sobre planificación estratégica en enfermería, se puntualiza la necesidad de programas educativos en enfermería que cumplan con alta calidad en contenidos de modelos y teoría para mejorar el proceso de atención de enfermería y lenguaje del enfermero, el acceso a nuevas tecnologías, formación en investigación para la evidencia en la práctica, formación en enfermería comunitaria, capacitación continua en medios virtuales, formación de estudiantes en enfermería con sentido de pertenencia a la profesión y el dominio del idioma inglés⁴³. A nivel nacional, el principal desafío en educación de Enfermería radica en la heterogeneidad de la preparación de sus profesionales con diferentes mallas curriculares y diferentes niveles académicos. La enfermería se clasifica en diferentes niveles que van desde auxiliar hasta doctorados disciplinares.

31. De acuerdo con el Consejo Internacional de Enfermería en 2007 indica que la práctica basada en la investigación es básica para generar nuevos desarrollos teóricos, permitir el avance de la ciencia de enfermería, evaluar la práctica y servicios en la gestión del cuidado. A nivel nacional el IMSS a través de la Coordinación de Investigación en Salud ha formado grupos de trabajo a nivel institucional para proporcionar asesoría metodológica para realizar trabajos de investigación y culminar con su publicación. Entre los principales impulsores para realizar investigación en enfermería destaca: la Unidad Médica de Alta Especialidad, del Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Autónoma de México, ambas instituciones impulsan para que sus enfermeros (as) elaboren protocolos de investigación que puedan publicar en revistas de reconocido prestigio internacional⁴⁴. Otros programas a nivel nacional en el 2014, que impulsaron la participación de los enfermeros (as) en investigación son:

- a. Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT), UNAM;
- b. Verano de la Ciencia de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, y
- c. Verano de Investigación Científica de la Academia Mexicana de Ciencias⁴⁵



43 OPS. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Disponible en línea: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>. Acceso el 28 de mayo del 2023

44 Ramírez-Sánchez, S. C., Pérez-Solís, O. M., & Lozano-Rangel, O. (2019). Perspectiva de la investigación en enfermería: el caso México. *Ene*, 13(4).

45 Escamilla Zarnudio, J. J. (2014). Incorporación del pregrado a la investigación en enfermería en México. *Revista Cuidarte*, 5(2), 837-841.



32. Por lo anterior, en el informe Situación de la enfermería en el mundo 2020, se puntualiza la necesidad de invertir en la educación para el desarrollo de enfermeros (as) como pieza clave para lograr el desarrollo sostenible como prioridad sanitaria. Adicionalmente, se recalca la importancia en la formación del profesional de enfermería para cubrir las necesidades de demanda nacional en salud. La educación de profesionistas en el área de enfermería deberá apegarse a la regulación de un marco legal que garantice que las escuelas de enfermería cumplan con estándares de calidad en la formación de sus estudiantes, dicho objetivo está supervisado por la SSA a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud junto con la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS). Estas instituciones vigilan que las instituciones educativas que ofrecen la Licenciatura en Enfermería se apeguen cumpliendo con los siguientes ocho criterios educativos, así como con sus respectivos puntajes: campos disciplinares, perfil de egreso, perfil de ingreso, perfil docente, estructura curricular y programas de estudio, campos clínicos y organización académica administrativa, normas de evaluación e infraestructura y equipamiento del plantel⁴⁶.
33. El campo laboral de los (as) enfermos (as) puede abarcar intervenciones independientes, interdependientes y dependientes, las primeras van direccionadas a la atención de la respuesta humana, mediante acciones de acuerdo con su formación y experiencia profesional, por lo que no requieren de prescripción previa por otros profesionales de la salud. En cambio, las interdependientes son las que se llevan a cabo en conjunto con otros miembros del equipo de salud, y las dependientes se realizan solo bajo indicaciones de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes: administración de medicamentos, actividades de fisioterapia pulmonar, entre otros⁴⁷. El campo de acción del profesional de enfermería se puede enfocar en los diferentes campos de acción como son: el rol asistencial, atención primaria, investigación, gestión y docencia.
34. De acuerdo con datos de la OMS, la profesión de enfermería es la más numerosa del sector salud con aproximadamente el 59% de los profesionales sanitarios, de los cuales la mayoría cuenta con nivel licenciatura y, en segundo lugar, con el nivel de auxiliar y técnico (Universidad del Alba, 2023). Al respecto, la OPS reporta que en América Latina se presenta una distribución de 70/30 (Licenciados en Enfermería / Auxiliares)⁴⁸. Según datos de SIARHE para el año 2020, se contaban con 291 mil 464 enfermeros (as) laborando, de estos 110 mil 698 corresponden a un nivel técnico superior (formación de 3 años), mientras que 97 mil 096 tenían nivel licenciatura y 20 mil 214 con especialidad en Enfermería Obstétrica (estos dos últimos con una formación de 4 años)⁴⁹. En México, las actividades del profesional de enfermería se basan en los "Perfiles de Enfermería y la Norma Oficial Mexicana para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (NOM-019-SSA3-2013)", atendiendo al nivel académico y labores del personal de enfermería en México, como son: Auxiliar de enfermero (a), Enfermero (a) técnico (a), Enfermero (a) técnico (a) especializado (a), Enfermero (a) general y Enfermero (a) especialista⁵⁰.

46 Ruiz, K. Y. A. (2021). Coronavirus 2020: situación de enfermería en México. *CuidArte*, 10(19), 1-9.

47 Borja, R. A., Mamani, H., & San Román, N. (2018) *Campo laboral en enfermería*, Trovare, Buenos Aires.

48 Universidad del Alba. *Campo Laboral de la Carrera de Enfermería*. Recuperado junio 1, 2023. Disponible en: <https://www.udalba.cl/blog/campo-laboral-de-la-carrera-de-enfermeria/>

49 Ruiz, K. Y. A. (2021). Coronavirus 2020: situación de enfermería en México. *CuidArte*, 10(19), 1-9

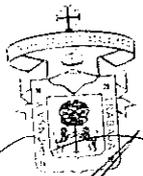
50 Universidad del Alba. *Campo Laboral de la Carrera de Enfermería*. Recuperado junio 1, 2023. Disponible en: <https://www.udalba.cl/blog/campo-laboral-de-la-carrera-de-enfermeria/>



35. En el año 2019 en México se registraron 33 mil 737 camas censables distribuidas en 2 mil 855 hospitales; 65 de cada 100 establecimientos tienen entre 1 y 9 camas censables; 32 se ubican en el intervalo de 10 a 49 camas y solo 3 de cada 100 tienen 50 y más camas⁵¹. En Jalisco de acuerdo con la Secretaría de Salud, en el sector público se cuenta con 844 establecimientos de consulta externa (centros de salud, unidades móviles y establecimientos de apoyo), además de 39 unidades de hospitalización en los tres niveles de atención. En el sector privado se reportan aquellos municipios del estado con más de 10 establecimientos privados. En Guadalajara, se registran 84 establecimientos con 1 mil 391 camas censables; Zapopan, 24 establecimientos con 632 camas censables; Tlaquepaque 13 establecimientos con 101 camas censables; Puerto Vallarta 12 establecimientos y 158 camas censables. En la Región Ciénega del estado de Jalisco, se encuentran 85 unidades de servicio de salud, de las cuales 69 corresponden a la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), 9 son del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (7 unidades de medicina familiar, un hospital general de zona) y 7 son unidades de consulta externa del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)⁵².

36. Se realizó un estudio de empleadores potenciales de egresados de la Licenciatura en Enfermería a proyectarse en el CUCiénega, el tamaño de la muestra fue de 270 personas, de las cuales respondieron 123 que corresponden al 45%, el instrumento de recolección de datos utilizado para dar cumplimiento con los objetivos planteados fue un cuestionario cerrado, integrado por 17 ítems, el marco muestral considerado para la definición del tamaño y la distribución de la muestra fue el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) 2019, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)⁵³. Las unidades muestrales fueron las unidades médicas, instituciones o establecimientos relacionadas con el sector salud, de tamaño micro, pequeño, mediano y grande, situadas en el área de influencia determinada por el CUCiénega. Las conclusiones fueron:

- a. En relación con las oportunidades laborales para un egresado de la Licenciatura en Enfermería en el municipio donde se encuentran las unidades médicas, instituciones o establecimientos, el 75.6% de los encuestados mencionó que son "muchas" las oportunidades laborales para un egresado de enfermería. Para la mayoría de los empleadores potenciales, en relación con las necesidades y demandas sociales en su localidad, el nivel de importancia de contar con más profesionistas egresados de enfermería es "muy importante" e "importante" con un 78.9% y 18.70% respectivamente, este último dato resalta la necesidad en la región de incorporar enfermeros(as) al ejercicio de la región y solo el 2.4% considera que es poco importante incorporar enfermeros(as) a su institución;



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

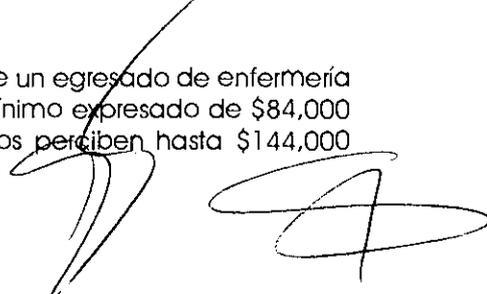
51 INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional de la enfermera. 2022. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposita/2022/EAP_ENFERMERA22.pdf

52 IIEG. Ciénega Diagnóstico De La Región, marzo 2018. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en <https://ieeg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2023/02/04-Cienega-Diagn%C3%B3stica-1.pdf>

53 CUCiénega. ESTUDIO DE EMPLEADORES POTENCIALES DE EGRESADOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. Junio, 2023. Disponible en https://drive.google.com/file/d/1_NdPmM9C9XuujnQe1VyJvMOMzr5B8HB/view?usp=drive_link



- b. El 48.8% refirió un nivel de necesidad alto, en relación con la contratación de personal a corto plazo (1-2 años), el 35% a mediano plazo (3-5 años), el 11.4% a largo plazo (6 años en adelante). De igual manera, este valor subraya la necesidad de la región por incorporar enfermeros (as) en el campo laboral;
- c. El 97.6% de los entrevistados tiene una percepción positiva de la calidad de la educación que se imparte en la UdeG;
- d. El 93.5% refirió conocer o haber escuchado hablar del CUCiénega de la UdeG; de dicho porcentaje, el 91.9% mencionó tener una imagen positiva de la calidad de la educación que se imparte en el CUCiénega de la UdeG;
- e. En las unidades médicas, instituciones o establecimientos principalmente trabajan egresados de Enfermería de la UdeG (84.5%), de la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG) (26.8%) y de la Universidad Guadalajara LAMAR (28.5%) respectivamente. Asimismo, un 34.5% mencionó el nombre de otra institución de la cual egresó el personal de salud general;
- f. El 86.1% de los entrevistados declaró estar conforme o satisfecho con el desempeño de los egresados de Enfermería de la UdeG, siendo la "buena preparación, formación, conocimientos, experiencia, análisis" así como el "buen desempeño, capacidad, competentes, entregados, dedicados", como las principales menciones expresadas como motivos de la satisfacción positiva del desempeño de los egresados antes mencionados. El 71.73% mencionó que los egresados de UdeG están mejor preparados que los de otras instituciones educativas, siendo "tienen buenas bases teóricas" y "tienen más práctica o experiencia" como los principales motivos;
- g. En relación a los acuerdos de vinculación, el 69.1% mencionó estar interesado en participar en un acuerdo de vinculación con el CUCiénega para que los futuros estudiantes de enfermería puedan realizar sus prácticas profesionales, servicio social o proyectos de investigación en su organización, y
- h. El sueldo bruto (antes de impuestos y deducciones) que percibe un egresado de enfermería en promedio es de \$101,999 pesos al año siendo el sueldo mínimo expresado de \$84,000 pesos al año, mientras que profesionales más experimentados perciben hasta \$144,000 pesos al año⁵⁴.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

54 DGIS. Sistema de información de la Secretaría de Salud. Personal de salud en instituciones públicas. 2022. Recuperado mayo 25, 2023. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>



37. La zona territorial que comprende el CUCiénega son los siguientes municipios: Ocotlán, Jamay, Poncitlán, Tototlán, Zapotlán del Rey, La Barca, Atotonilco El Alto, Degollado, Ayotlán, Jocotepec, Juanacatlán, Chapala, Ixtlahuacán de los Membrillos, Tuxcueca, Tizapán El Alto y El Salto. La Región de la Ciénega, de acuerdo al censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía⁵⁵, cuenta con una población total de alrededor de 820,000 habitantes, donde el 51% son mujeres y el 49% son hombres. De estos, el 44% son habitantes entre los 15 y 24 años, mismos que son estudiantes potenciales del nivel medio superior y superior⁵⁶.
38. En la región Ciénega, hasta el 23 de octubre del 2019, se cuenta con un total de 692 Unidades de Salud que integra tanto la población que tiene derecho a servicios de salud en alguna institución pública como la población que no cuenta con seguridad social. Las unidades de salud con seguridad social representan el 2.02%, de los cuales el 1.3% son unidades de atención de 1er. nivel, el 0.14% son unidades de atención de 2do. nivel y el 0.57% son consultorios subrogados por el ISSSTE. Las unidades de salud que no cuenta con seguridad social representan el 97.97%, de las cuales el 72.68% son unidades de atención de 1er. nivel, el 3.46% son unidades de atención de 2do. nivel, el 2.02% son unidades móviles, el 3.32% son consultorios populares y el 16.47% son casas de salud. Del total de unidades de salud, tanto del sector público como privado, que existen en la región Ciénega el 74% corresponden a unidades de atención primaria; esta cifra cobra relevancia, debido a que refleja la importancia relativa que tiene este nivel de atención en el cuidado y mejora de la salud de esta región⁵⁷.
39. De acuerdo a información proporcionada por la SS en el 2010 solo un 32.55% de la población de la Región Ciénega tenía derecho a servicios de salud en alguna institución pública. De ellos, el 90.3% se encuentran afiliados al IMSS, el 8.6% al ISSSTE y 1.1% a otras instituciones. El municipio de Ayotlán presenta el menor porcentaje de población derechohabiente con un 11.8% de su población total y Ocotlán el mayor porcentaje con 59.9%. La población que no cuenta con seguridad social, es atendida por la SS y por la medicina particular. En el tema del porcentaje de cobertura de vacunación de 1 a 4 años, los municipios de la Región presentan buenas coberturas, siendo a nivel Regional de 99.23%. Atotonilco el Alto es el municipio con menor cobertura con 98.83% y Ocotlán con 98.71%, el resto mantienen coberturas por arriba del 99%. En la agenda del plan de desarrollo se consignó la ampliación de la cobertura de salud y el mejoramiento en la calidad de la atención proporcionado a toda la población⁵⁸.

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

55 INEGI (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. Tomado de

<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/jal/poblacion/>

56 Ídem

57 Secretaría de Salud Jalisco, 2019 Sistema de Referencias y Contrarreferencias.

58 Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033 actualización 2016 consultado en: <https://sepaf.jalisco.gob.mx/gestion-estrategica/planeacion/ped-2013-2033>



40. Los recursos humanos de las Unidades de Salud de SS de la región Ciénega es de 1059 trabajadores, que incluyen: 3 Directores de Unidad, 1 Director Regional, 41 Médicos Especialistas, 160 Médicos generales, 77 pasantes de Medicina, entre otros. Respecto a la infraestructura de los hospitales de la región, el Hospital Materno Infantil de Ocotlán cuenta con 12 camas censables, 12 camas no censables, 4 camas en el área de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), 4 camas en el área de crecimiento en desarrollo, 1 quirófano y 1 expulsivo; Hospital Comunitario Atotonilco cuenta 20 camas censables y 5 camas no censables; el Hospital Comunitario de Jocotepec cuenta con 25 camas censables, 6 camas no censables, 1 quirófano y 1 expulsivo; por último, el Hospital Regional la Barca cuenta con 75 camas censables, 34 camas no censables, 2 expulsivos y 3 quirófanos⁵⁹.
41. La referencia de pacientes de Servicios de Salud Jalisco de la región Ciénega en el año 2017 fue de 6 mil 334 pacientes, de los cuales las unidades de referencia principales fueron: el Hospital Regional de la Barca (31.60%), el Hospital Comunitario de Jocotepec (22.68%), el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (16.71%), el Hospital de primer Contacto de Atotonilco (7.65%) y el Hospital Civil Juan I. Menchaca (5.73%); las principales unidades de contrarreferencia fueron el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (44.6%), el Hospital Comunitario de Jocotepec (18.52%) y el Hospital Regional de la Barca (13.33%) (SSJ 2019). El motivo primordial de referencia de pacientes de SSJ en la región Ciénega en el año 2017 fueron personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción (32.60%), seguido de trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos (3.33%), hernias (2.77%), trastornos de vesícula biliar (2.44%), atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas de parto (2.33%), entre otras⁶⁰.
42. Se solicitó el apoyo a 17 de las Escuelas Preparatorias Regionales pertenecientes a la UdeG ubicadas en la región Ciénega, así como de planteles escolares tanto privados como públicos externos a la Universidad a través de una encuesta vocacional con la finalidad de identificar las necesidades y demandas sociales, oferta y demanda educativa de esta región y para sustentar la demanda potencial, el resultado fue de 1 mil 431 alumnos encuestados, con los siguientes resultados:
- Se evaluó si los encuestados están interesados en continuar con sus estudios de Licenciatura una vez que egresen de la Preparatoria, el 86.6% está interesado en continuar con la Licenciatura de manera continua, el 11.3% optará por esperar un tiempo antes de ingresar a la Licenciatura y el resto de los encuestados indicó su falta de interés en continuar con los estudios de Licenciatura;
 - El 41.4% aspira ingresar a la Licenciatura en Medicina, 23.5% opta por otras Licenciaturas, 10.7% por la Licenciatura en Químico Farmacéutico, 10.6% por Licenciatura en Enfermería, 8% a Medicina Veterinaria y Zootecnia y el 5.8% restante por Cirujano Dentista;
 - El 67% de los encuestados elige estudiar en el CUCiénega con el primer lugar, el 11.1% otro centro universitario, el 10.8% por CUCS y el 11.1% restante optó por CUAltos, CUTonalá, CUAAD y CUCBA, y

59 Gobierno de México. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS), 2019. Disponible en http://www.dgls.salud.gob.mx/contenidos/sinai/subsistema_sinerhi.html

60 Secretaría de Salud Jalisco, 2019 Sistema de Referencias y Contrarreferencias.



- d. Además, se interrogó si los participantes tenían conocimiento de la posible apertura de Enfermería en CUCiénega, a lo que el 41.5% respondió que sí era de su conocimiento y el 58.5% no sabía al respecto.

Tomando en consideración el análisis anterior y los datos obtenidos, podemos concluir que la Licenciatura en Enfermería es una de las profesiones con más alta demanda a nivel nacional. A nivel estatal la demanda real que tuvo la UdeG de los ciclos escolares del 2021-B al 2023-A fue de 7 mil 636 aspirantes, con una capacidad de absorción de la red de 4 mil 157 alumnos, lo que representa el 54.43% de admisión. Si se considera que de los encuestados el 86.6% optará por ingresar a una Licenciatura, de los que el 68.3% optará por ingresar en menos de un semestre y del total de entrevistados el 10.6% se orientará a la licenciatura en Enfermería, que equivale a 103 aspirantes más que se suman a los indicadores de los ciclos escolares 2021-B a 2023-A de la Universidad de Guadalajara. Los resultados señalados presentan una tendencia a nivel nacional y estatal con el incremento en el porcentaje de admisión a escuelas de enfermería en la región fortaleciendo el sector salud con personal capacitado para atender las necesidades existentes aportando con esto profesionistas de alto nivel a favor de los 13 municipios de la región, así como de otros estados.

43. A nivel nacional, de acuerdo con datos del Centro de Investigación en Política y Acción Ciudadana (IMCO) 532 mil 800 personas terminaron estudios de Licenciatura en Enfermería, esta cifra representa al 85% de enfermeras y al 15% de enfermeros, el 31% con una edad menor a 30 años y el 69% restante con más de 30 años. En México, 468 universidades ofertan la Licenciatura en Enfermería, para el año 2023 se encuentran activos 177 mil 353 alumnos que están cursando este programa educativo⁶¹. Entre las universidades públicas que tienen mayor número de estudiantes se encuentran: la Universidad Nacional Autónoma de México con 7 mil 926, la Universidad Autónoma de Zacatecas con 3 mil 332, el Instituto Politécnico Nacional con 2 mil 676, la Universidad de Guadalajara con 2 mil 555 y la Universidad Autónoma de Sinaloa con 2 mil 456.

Datos del Anuario Estadístico de la Población Escolar en Educación Superior del 2021 al 2022, reportan una matrícula total de 165 mil 030 enfermeros (as) a nivel nacional, esta cifra incluye alumnos de nuevo ingreso y alumnos activos, así como egresados de instituciones públicas y privadas de diferentes universidades en México. Los estados con mayor matrícula son: México con 16 mil 816 estudiantes, Ciudad de México con 14 mil 185 estudiantes, Puebla con 11 mil 917 estudiantes, Tamaulipas con 10 mil 112 estudiantes y Jalisco con 8 mil 506 estudiantes.

44. Datos del Anuario Estadístico de la Población Escolar en Educación Superior del 2021 al 2022 en Jalisco, reportan una matrícula total de 8 mil 506 enfermeros (as), esta cifra incluye alumnos de nuevo ingreso y alumnos activos, así como egresados de instituciones públicas y privadas de diferentes universidades estatales. De estos, 6 mil 843 son enfermeras y 1 mil 663 enfermeros⁶².

61 IMCO. Licenciatura Enfermería. Recuperado junio 2, 2023. Disponible en: <https://imca.org.mx/comparacarreras/carrera/712>

62 ANUIES, Anuarios Estadísticos de Educación Superior. Recuperado junio 2, 2023. Disponible en: <http://www.anules.mx/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistica-de-educacion-superior>



A nivel estatal se reportan 40 programas educativos de enfermería en sus diferentes niveles, de estos 27 ofertan la Licenciatura en Enfermería, 6 la Carrera Técnica en Enfermería o Auxiliar en Enfermería y el resto ofertan la Nivelación en la Licenciatura de Enfermería. Tomando en cuenta la distribución de los programas educativos de enfermería, 19 se ofertan en Guadalajara, 4 en Zapopan, 2 en Tlajomulco y 1 en Tlaquepaque; por lo anterior, en la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG) se ofertan en total 26 programas educativos de enfermería. Puerto Vallarta cuenta con 3 programas educativos, mientras que municipios como Tepatitlán de Morelos, Ciudad Guzmán y Colotlán ofertan 2 programas en enfermería (por cada municipio) y Teocaltiche, Ameca, La Barca, Autlán y Chapala solo 1 programa educativo en enfermería (por cada municipio). Como se observa de acuerdo con los datos que se han presentado, el 65% de los programas educativos para el desarrollo de enfermeros (as) se oferta en la ZMG, por lo que en el interior del estado los alumnos que aspiran a cursar enfermería tienen pocas ofertas educativas. Por último, del 100% de los programas educativos, el 55% corresponden a escuelas privadas (22 programas) y el 45% a escuelas públicas (18 programas)⁶³.

Por otro lado, en la Región Ciénega se analizaron los programas educativos que se ofertan en trece municipios de la zona. Los municipios de Chapala y Atotonilco el Alto, de la Región Ciénega son los que ofrecen la mayor cantidad de programas educativos orientados a enfermería (3 por cada municipio). Por otro lado, municipios como La Barca y Ocotlán ofertan dos programas educativos en enfermería, respectivamente, sin embargo, estos programas son de nivel técnico y de nivelación a licenciatura. Por último, municipios como Degollado y Ayotlán solo tienen un programa educativo en enfermería, respectivamente.

En total en la región Ciénega se ofertan 11 programas educativos, 8 de carácter público y 3 del sector privado. Por otra parte, de estos 11 programas educativos solo 4 ofrecen la Licenciatura en Enfermería, 6 el nivel técnico o auxiliar y 1 la nivelación a licenciatura. Cabe resaltar que municipios como Jocotepec, Tizapán el Alto, Tuxcueca, Zapotlán del Rey, Tototlán, Poncitlán y Jamay no cuentan con programas educativos en enfermería por lo que esta zona no cubre la demanda de los aspirantes interesados en algún programa educativo de enfermería⁶⁴.

45. Los resultados de las entrevistas a expertos (13 entrevistados), entre los que destacan, el Director de Hospital Materno Infantil de Ocotlán, el Director de Área en Salud del Municipio de Jamay, el Coordinador Regional de Epidemiología y el Director del Hospital General de la Zona 6 por mencionar solo a algunos, indican que la apertura de la Licenciatura en Enfermería en CUCiénega implicaría múltiples beneficios tanto a la población como al Sector Salud Público y Privado. De las 5 variables analizadas, los resultados de las encuestas tanto de expertos como de profesionistas arrojan los siguientes resultados relevantes:



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

63 CUCiénega. Benchmarking. Comité Consultivo Curricular de CUCiénega. Licenciatura en Enfermería, 5 Julio 2023.
64 CUCiénega. Benchmarking. Comité Consultivo Curricular de CUCiénega. Licenciatura en Enfermería, 5 Julio 2023.



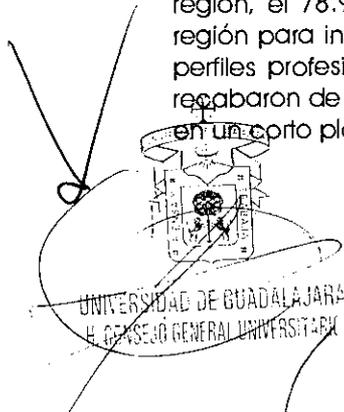
- a. Beneficios potenciales para la población, la apertura de la Licenciatura en Enfermería en CUCIÉNEGA de la Región Ciénega:
- Mejoría en las acciones esenciales para la prevención de infecciones asociadas a los servicios de salud;
 - Vigilancia estrecha del Paciente y reconocimiento temprano de signos y síntomas críticos para la atención urgente e inmediata en las emergencias médicas, y
 - Seguimiento de protocolos de Obtención, Preparación, Disposición y Vigilancia de Medicamentos administrados a pacientes.
- b. Beneficios particulares para los Sistemas de Salud de la Región Ciénega:
- El 95% destaca que la apertura de la licenciatura en enfermería generaría un impacto en la atención médica de los Sistemas de Salud de la región, al elevar un mejor estándar de calidad en los pacientes, y
 - Se proporcionaría un trato adecuado y digno a la población ya que los profesionales de enfermería son fundamentales en los sistemas de salud. Están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades.
- c. Necesidad de los Sistemas de Salud Pública de la Región Ciénega:
- El 90% de los encuestados coinciden en que no se cuenta con enfermeras especializadas, particularmente para las áreas quirúrgicas o de terapia, el beneficio de tener especialistas es cuantificable en disminución de infecciones asociadas a servicios de salud, perfil de medidas de seguridad del paciente.
- d. Necesidad de los sistemas de salud pública de la zona Ciénega de incorporar enfermeros de diferentes especialidades:
- El 90% de los encuestados coinciden en que existe una necesidad de mantener enfermeros especialistas en áreas críticas para mejorar el proceso de atención con mayor calidad y disminuir la posibilidad de eventos adversos, cuasi fallas y eventos centinelas asociados a la atención de los pacientes por falta de los conocimientos en el área que se desempeña y evitar el improvisar con personal que no reúne las competencias para trabajar por el motivo que no hay personal suficiente.
- e. Necesidad de los Sistemas de Salud privada de la Región Ciénega:
- El 100% de los encuestados coinciden en que los profesionales con la licenciatura de enfermería pueden beneficiar el sistema privado al dar atención primaria con una calidad de atención, lo que generan una cartera de clientes amplia y bien dirigida. Debido a eso, el sector educativo es un pilar fundamental para formar profesionales, con la apuesta de tener profesionales preparados, empoderados y comprometidos con la comunidad doliente, y
 - El incorporar elementos de enfermería especializados a nivel privado incrementa el prestigio de la institución y garantiza brindar calidad y calidez en la atención del paciente.



46. Los resultados de las encuestas de vocación profesional realizadas por el CUCiénega a estudiantes de la región que se encontraban realizando su último año de estudios de nivel medio superior, indican que la apertura de la Licenciatura en Enfermería en CUCiénega implicaría múltiples beneficios económicos y sociales para sus habitantes. De las variables analizadas, los resultados de las encuestas arrojan los siguientes resultados relevantes:

- El 74% señala un beneficio directo en los aspirantes para incorporarse a la Licenciatura en Enfermería que no pueden desplazarse a otras zonas por bajos recursos económicos;
- El 96% destaca que la apertura de la Licenciatura en Enfermería en CUCiénega generaría un impacto en la atención médica de los Sistemas de Salud de la región;
- Necesidad de los Sistemas de Salud Pública de la Región Ciénega;
- El 79% de los encuestados coinciden en que los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería del CUCiénega pueden beneficiar el sistema privado al dar atención primaria y estos se beneficiarían de la retroalimentación por parte de los Profesionales que laboran en estas instituciones, y
- El incremento de la atención generaría una atención clínica privada de mayor calidad a la población que accede a estos sistemas.

47. Los resultados que se presentan en las entrevistas a expertos y profesionales de la salud coinciden con los resultados que presentan las encuestas realizadas por el Centro Universitario de La Ciénega a futuros empleadores, en el cual entrevistaron a 270 empleadores potenciales cercanos a la Zona de CUCiénega con un 45.6% de respuestas favorables a la encuesta (123 encuestados), en donde se arroja como resultado que el 75.6% de los empleadores consideran "muchas" oportunidades laborales para egresados de la Licenciatura en Enfermería de CUCiénega en los municipios de la región, el 78.9% indican que existe una necesidad y demanda social "muy importante" en esta región para incorporar a profesionales egresados de la Licenciatura en Enfermería. Respecto a los perfiles profesionales que se demandan en la región Ciénega, es similar a los resultados que se recabaron de expertos y profesionales: el 48.8% mencionó que se requiere incorporar a Enfermeros en un corto plazo.





48. Se tiene considerado como prospectiva para la ocupación de los futuros profesionales egresados de la Licenciatura en Enfermería de CUCiénega: el Hospital General Regional de Ocotlán, el Hospital General Zona #6 del IMSS de Ocotlán, un nuevo Hospital Privado en Ocotlán y el Hospital San Vicente. El gobernador de Jalisco, el 26 de agosto del 2020, anunció la construcción de un Hospital General Regional en Ocotlán de 4,187.85 m² para el beneficio de más de 92 mil 900 personas, fortaleciendo los servicios de salud de primer contacto en la Región Ciénega, al contemplar áreas de consulta externa, urgencias y espacios exteriores con una inversión total de 153 millones de pesos⁶⁵. A partir del 29 de septiembre del 2021, inicia su funcionamiento con la apertura de la primera etapa del Hospital Comunitario, en donde se atienden a pacientes con insuficiencia renal en el área de Hemodiálisis⁶⁶. Respecto al Hospital General Zona #6 del IMSS de Ocotlán, el Director de este hospital y considerado experto de la región en nuestras entrevistas, externó la futura ampliación de dicho nosocomio. El IMSS de Ocotlán cuenta actualmente con 62 camas censables para la atención de 180 mil derechohabientes en la Región Ciénega, por lo que se tiene proyectado la ampliación a un total de 102 camas, lo cual convertiría a este hospital, de ser Nivel II Tipo C a Tipo B. La apertura de la Licenciatura en Enfermería en CUCiénega puede ser un catalizador que impulse la inversión en la zona para fortalecer la infraestructura médica actualmente rezagada pese al rápido crecimiento de Ocotlán y sus alrededores.

49. En México, se reporta que los profesionales con Licenciatura en Enfermería reciben un sueldo promedio de 323 mil 186 pesos mexicanos anuales, nuestro país se ubica en sexto lugar con enfermeros que se incorporan al mercado laboral como migrantes calificados en EUA⁶⁷. En el año 2022, las entidades federativas con mejor sueldo promedio mensual para enfermeros (as) son Campeche con \$9,200 pesos mexicanos mensuales, Chiapas con \$8,570 pesos mexicanos mensuales y Durango con \$8,150 pesos mexicanos mensuales. Por su parte Jalisco se ubica con un salario que oscila entre los \$5,000 a \$6,000 pesos mexicanos mensuales.

El salario que se reportó en el 2022 para enfermeros (as) especialistas tuvo un salario promedio de \$7,700 pesos mexicanos mensuales con un promedio laboral de 36.4 horas a la semana, el mejor salario a nivel nacional fue en Yucatán con \$36,700 pesos mexicanos mensuales, Chihuahua con \$28,000 pesos mexicanos mensuales y Chiapas con \$20,200 pesos mexicanos mensuales. La distribución laboral con mejor salario fue en Hospitales Generales, Hospitales Psiquiátricos y para el tratamiento de adicciones⁶⁸.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

65 <https://www.debate.com.mx/guadalajara/Enrique-Alfaro-pone-la-primer-piedra-de-lo-que-sera-el-nuevo-Hospital-Regional-de-Ocotlan-20201223-0112.html>

66 Gobierno del Estado de Jalisco. "Inaugura gobernador primera etapa del hospital comunitario de Ocotlán por 70 mdp; contará con unidad de hemodiálisis". 29 de septiembre del 2021. Disponible en: <https://www.jalisco.gob.mx/es/prensa/noticias/133579>

67 Ortiz, L. G., Pérez, J. J. V., Caballero, B. S., Vázquez, P. D. R., & Sánchez, D. L. R. (2022). Opinión de los empleadores respecto al desempeño de los egresados de enfermería: estudio de caso en el Sur de Jalisco, México. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 6836-6855.

68 DGIS. Sistema de información de la Secretaría de Salud. Personal de salud en instituciones públicas. 2022. Recuperado Mayo 25, 2023. Disponible en: <http://sinhaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>



50. El Consejo Universitario del CUCiénega aprobó la propuesta para la apertura del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería, según el Acta de la Sesión Extraordinaria número 006/04072023/HCCU, celebrada el 4 de julio del 2023; aprobada por el Consejo Divisional de Desarrollo Biotecnológico, conforme al Acta No. 43 de la sesión extraordinaria con fecha del 14 de junio del 2023; y su aprobación por el Colegio Departamental de Ciencias Médicas y de la Vida, el 7 de junio del año en curso.
51. En el apartado del perfil de ingreso se señala que el **aspirante** debe demostrar las competencias reconocidas por la educación media superior en el perfil de egreso del bachillerato y mostrar capacidad para resolver exitosamente las habilidades que se evalúan en los aspirantes a estudios universitarios de la Universidad de Guadalajara. Lo anterior, se realiza a través de la Prueba de Aptitud Académica (PAA) del College Board e incluye tres áreas fundamentales del desarrollo cognoscitivo: razonamiento verbal y lectura crítica; razonamiento lógico-matemático y la redacción en español. Se evalúa la capacidad del estudiante para manejar el conocimiento adquirido en sus años de estudios y clasifica la aptitud o habilidad cognoscitiva para orientar sus decisiones.

La evaluación del perfil de los aspirantes permite verificar el nivel de desarrollo de la habilidad verbal referida a su capacidad para utilizar el lenguaje en la comprensión e interpretación de la lectura y razonar sobre su contenido; la habilidad para comprender el argumento o los argumentos de la lectura y reconocer las relaciones entre las distintas partes de una oración, las ideas, tanto explícitas como implícitas, que plantea. Examina la interpretación del significado de las palabras en contexto y el razonamiento analógico como parte de la ejercitación de las lecturas. La habilidad para leer en forma analítica y emplear la información de una lectura, desde distintos campos del saber: humanidades, ciencias sociales, ciencias naturales y otros temas generales afines al interés de los estudiantes, para compararla con las ideas planteadas en otras lecturas y reconocer las diferencias y semejanzas fundamentales entre ambas. Además, su habilidad para utilizar el vocabulario del contexto, a partir de reconocer el valor significativo de una palabra o frase de las ideas expresadas en la lectura y comprender el texto o información fundamental de la lectura sobre la que se sostienen los aspectos más complejos de ésta; la habilidad para analizar, inferir y establecer relaciones analógicas, así como la habilidad para la síntesis de la información y la comparación entre las partes de un mismo texto o entre textos o lecturas diferentes. Incluye el dominio de competencias básicas del proceso de redacción para reconocer los errores que atenten contra la escritura asertiva, tanto a nivel oracional o proposicional como a nivel de párrafo o de un texto para manejar los recursos que tributan al buen decir como reflejo del buen pensar y la habilidad para comunicar ideas con claridad y corrección.

La evaluación del razonamiento matemático identifica en los estudiantes la habilidad para procesar, analizar y utilizar información en la solución de problemas de aritmética, álgebra, geometría, y estadística y probabilidad. Requiere procesar información para inferir, demostrar, probar, discriminar, concluir, contrastar, argumentar y evaluar:



- Aplicación inductiva y deductiva de conceptos y principios matemáticos en la solución de problemas matemáticos no rutinarios que requieren discernimiento e inventiva;
- Habilidad para identificar relaciones cuantitativas, algebraicas y geométricas;
- Habilidad para identificar diferentes representaciones matemáticas, y
- Habilidad espacial o sentido espacial.

52. El **objetivo general** del programa académico es formar licenciados en enfermería con una sólida formación para desarrollar estrategias de prevención, promoción, cuidado integral, recuperación y mantenimiento de la condición de salud de los grupos poblacionales y personas en edad reproductiva; que actúen con espíritu de colaboración, solidaridad, respeto, honestidad y una visión transformadora e integral del individuo, para responder a las necesidades sociales del país, a las políticas nacionales en salud y al desarrollo de su disciplina; que sean capaces de gestionar y generar conocimiento científico, con referencia al marco nacional de salud y al escenario de la globalización.

53. Los **objetivos específicos** del programa académico de la Licenciatura en Enfermería son:

- Formar profesionales de enfermería que coadyuven en el cuidado de la salud de la persona y grupos poblacionales, para que alcancen su máximo potencial biopsicosocial, atendiendo problemas reales o potenciales de falta de armonía con el entorno;
- Formar profesionales que contribuyan al desarrollo de los campos científicos y tecnológicos que fundamenten el cuidado de la salud, acordes a las políticas nacionales, al desarrollo de las ciencias y los avances del campo profesional que demandan los mercados laborales de Jalisco, del país y la región;
- Formar profesionales de enfermería con actitud emprendedora, competitiva, responsables y honestos, en los diversos procesos de gestión del sistema nacional de salud, con intervenciones que favorezcan su funcionamiento y la solución de problemas del mismo, y
- Formar profesionales de enfermería capaces de gestionar procesos educativos para el autocuidado de la salud de individuos o grupos poblacionales en cualquier contexto, sustentándose en la perspectiva transformadora de la realidad en la que se inserta su actuación profesional.

54. El perfil de **egreso** se realizó considerando las necesidades sociales en salud, los avances científicos y tecnológicos, la evolución del mercado laboral y, en particular, la ciencia del cuidado de enfermería para identificar qué hacen, cómo lo hacen y dónde ejercen sus conocimientos, habilidades y destrezas los profesionales de enfermería y que da forma y sentido a su labor.



55. Dicho perfil contiene cuatro **ejes curriculares** que vinculan la formación del licenciado en enfermería a los campos de desempeño profesional caracterizados por: ambientes comunitarios con fuerte componente educativo y de autocuidado de la salud; ambientes asistenciales que ponderan el cuidado de la salud enfermedad de la persona; escenarios de investigación, administración y gestión del cuidado y la calidad. A partir de esta reflexión se definieron los ámbitos del campo profesional en los que se interviene al egresar; derivado de ello, los contenidos del plan de estudios desarrollarán la formación de las siguientes competencias:

A. **Competencias Socioculturales** (núcleo epistémico, educación y autocuidado de la salud):

- Se desarrolla personal y profesionalmente mediante el autoconocimiento, análisis de la situación, aplicación de juicio crítico y toma de decisiones en sus relaciones interpersonales y de participación. Respeta la individualidad y dignidad humana a través de la satisfacción de las necesidades fundamentales de la persona para promover el autocuidado de la salud e independencia, y
- Desarrolla una cultura de trabajo inter y multidisciplinar al aplicar estrategias de asesoría, consultoría o acompañamiento de la persona o grupos poblacionales, en ambientes diversificados de la práctica profesional de enfermería, en un ejercicio independiente, tanto en el hogar como en centros de atención especial, estancias de día y de cuidados paliativos y terminales que contribuyan al autocuidado para recuperar la salud, aliviar el dolor, mejorar la calidad de vida o preparar a la persona para una muerte digna.

B. **Competencias Técnico Instrumentales** (núcleo epistémico, investigación y administración):

- Promueve y participa en investigaciones con aplicación de tecnologías de la información y comunicación, con sentido crítico y reflexivo, para desarrollar proyectos con base en el saber científico y la experiencia, buscando integrarse de manera temprana en sociedades del conocimiento y participar de la movilidad profesional;
- Direcciona sus habilidades para investigar, descubrir y resolver problemas inherentes a su entorno, que le permitan orientar su conocimiento a propuestas innovadoras de la práctica; divulga y aplica resultados a fin de contribuir a mejorar procesos de atención y de cuidado de la salud enfermedad, con beneficio para los usuarios y el propio especialista de enfermería, cultivando la calidad profesional, laboral, organizacional e institucional;
- Implementa y desarrolla proyectos para la actualización y capacitación continua, el autoempleo y trabajo autónomo e independiente del profesional de enfermería, dentro del marco de la regulación normativa y fiscal, que trascienda a la mejora de las condiciones laborales de su gremio en un ejercicio de participación institucional y organizacional;





-
- Desarrolla acciones estratégicas y de mejora continua al administrar servicios de enfermería hospitalarios y comunitarios, a partir de procesos de planeación, organización, implementación, seguimiento y control que orienten la toma de decisiones en cualquiera de las áreas de su desempeño profesional, centradas en la observación, análisis reflexivo y juicio crítico y que tengan como propósito fortalecer los cuidados que brinda el profesional de enfermería en relación a las normas y estándares de calidad, nacionales e internacionales, con disminución de riesgos y en ambientes de atención seguros.

C. **Competencias Profesionales** (núcleo epistémico, cuidado de la salud enfermedad):

- Comprende al ser humano desde una perspectiva holística que le permita desarrollar proyectos educativos e intervenciones de enfermería que coadyuven a resolver la problemática de salud de su entorno; evalúa, planifica e implementa acciones para la promoción, prevención y protección a la salud, desde una perspectiva de autocuidado, con aplicación de principios, métodos y estrategias de la promoción de estilos de vida saludable y de la atención primaria a la salud;
- Proporciona cuidados de enfermería al atender las necesidades de salud enfermedad de las personas mediante intervenciones independientes o de colaboración que fortalezcan la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la persona sana o enferma, en cualquier nivel de atención, basándose en principios filosóficos, metodológicos, técnicos, éticos y humanísticos que privilegian el valor por la vida, la diversidad e interculturalidad, cultura de servicio y el respeto por la normatividad vigente;
- Participa en la atención de los distintos problemas de salud del perfil epidemiológico actual y futuro, mediante intervenciones sustentadas en el proceso de enfermería y cuidados específicos a cada situación de salud enfermedad, de riesgo o de bienestar de las personas, con habilidad y dominio de procedimientos y técnicas que contribuyan a su cuidado y recuperación;
- Participa en la aplicación de políticas públicas y sectoriales dirigidas a los distintos grupos poblacionales que den respuesta a las necesidades o problemas de salud enfermedad, de riesgo o de bienestar; actuando con pertinencia y calidad a través de intervenciones sustentadas en el proceso de enfermería, en espacios comunitarios, educativos y asistenciales que contribuyan en el cuidado de la salud reproductiva e infantil, la enfermedad aguda o crónica, la discapacidad y envejecimiento.

56. Las tendencias de la sociedad contemporánea a nivel económico, político, cultural y social, se dirigen hacia un cambio estructural donde la tecnología tiene grandes posibilidades de impactar en el modelo educativo. En este sentido para el CUCiénega, el innovar la educación es hacer frente a la realidad adaptando los procesos de enseñanza-aprendizaje por medio de la actualización disciplinar en modelos pedagógicos con acuerdos y convenios con otras instituciones educativas de vanguardia internacional.



57. Respecto a la planta docente que participará en el programa, el Centro Universitario cuenta con 18 profesores, todos con estudios de posgrado, con los perfiles afines a la Licenciatura en Enfermería, suficientes para impartir las asignaturas de los primeros tres ciclos escolares de la licenciatura. Esto sin perjuicio de que a futuro se necesitarán más profesores para las áreas especializantes, conforme a los indicadores de calidad establecidos por los organismos evaluadores y acreditadores. Para ello, ya cuenta con un listado de profesores que cubren los perfiles especializados necesarios para la impartición de las unidades de aprendizaje conforme el avance de los ciclos escolares.
58. Con respecto al personal académico y su capacitación, el CUCiénega ofrecerá cursos disciplinares y de formación docente con la finalidad de brindar la oportunidad de actualizarse en áreas específicas, esto de acuerdo a las necesidades detectadas incorporando avances recientes, técnicas científicas, humanísticas y artísticas. Y promover la formación y actualización integral del personal académico que impacte de manera transversal las funciones sustantivas que realizan.
59. El CUCiénega a través de la Coordinación de Extensión Universitaria, ofrece actividades de formación integral para los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, como son:
- a. Organización de eventos donde se difunden las manifestaciones de arte, cultura y deporte, las actividades son diversas y se realizan durante todo el año entre ellas se tiene ciclos de cine, talleres y charlas para prevención de la salud, tabaquismo y varios tipos de adicciones, servicios de apoyo psicológico, conferencias sobre equidad de género exposiciones de pintura, festivales del día de los muertos;
 - b. Talleres de música, talleres de teatro, taller de danza folclórica, día mundial del libro;
 - c. Equipos básquet, voleibol, futbol, entre otros.

Es importante señalar que la invitación a participar en dichas actividades está abierta para toda la comunidad universitaria; en el caso de los estudiantes, su participación será voluntaria.

60. La tutoría será un elemento básico en la formación profesional de los estudiantes, ya que está orientada a proveer acompañamiento, asesoría, orientación y seguimiento; 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 aplicación en la vida profesional.

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

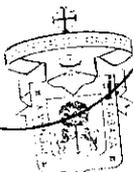


61. Para la vinculación del programa educativo, el CUCiénega además de los convenios institucionales con que cuenta para la realización de la práctica clínica y servicio social, ha realizado otras gestiones con organismos públicos, privados y no gubernamentales. Para la movilidad e intercambio de estudiantes con otras instituciones educativas, la Universidad de Guadalajara cuenta con convenios en América, Europa, Oceanía y Asia; por otro lado, para estancias cortas y posgrados se cuenta con becas para apoyar a estudiantes. Para favorecer la internacionalización con la movilidad, la competitividad y el intercambio de alumnos con otras instituciones de educación superior, fue necesario considerar en los contenidos de las unidades de aprendizaje del plan de estudios, las tendencias disciplinares y tecnológicas vinculadas al campo profesional, tanto a nivel nacional como internacional, que alineadas a las competencias profesionales integradas, permitirán a los egresados adaptarse a entornos que continuamente están cambiando.
62. Para hacer frente a las necesidades financieras que representarían la oferta de la Licenciatura en Enfermería para el Centro Universitario, se llevarán a cabo las adquisiciones necesarias de acuerdo con los requerimientos de avance programático por materia. Por lo cual se tiene el compromiso manifiesto de las autoridades del centro para la programación en tiempo y forma.
63. El programa educativo de la Licenciatura en Enfermería contará con la infraestructura y equipo necesario para el desarrollo óptimo de las actividades académicas teórico-prácticas, así como los correspondientes a servicios administrativos. En CUCiénega se cuenta actualmente con laboratorios y espacios suficientes y disponibles para eventos académicos profesionales que requerirá la implementación del plan de estudios y el número de estudiantes del PE, se describen a continuación:
- a. Laboratorio de Microbiología;
 - b. Laboratorio de Farmacia;
 - c. Laboratorio de Ciencias Médicas;
 - d. Laboratorio de Química;
 - e. Laboratorio de Físicoquímica;
 - f. Laboratorio de Biología Celular;
 - g. Laboratorio de Biología Molecular;
 - h. Laboratorio de Análisis Clínicos, e
 - i. Instituto de Genética.
64. El Centro Universitario de la Ciénega cuenta con Cuerpos Académicos relacionados con algunas áreas de Ciencias de la Salud y cabe la posibilidad de que estudiantes y profesores de esta licenciatura en enfermería se integren a proyectos en conjunto con nuevas líneas de investigación. Los Cuerpos Académicos son:
- a. Microbiología y Gestión del Conocimiento Sanitario;
 - b. Bioprocesos Moleculares y Celulares,
 - c. Genética de poblaciones humanas.



Un compromiso de los responsables de la administración de la Licenciatura en Enfermería es la formación y consolidación de cuerpos académicos capaces de desarrollar líneas de investigación tomando en cuenta las necesidades de salud a nivel global y nacional, es por esta razón que la colaboración con otros Centros Universitarios e instituciones de educación y de salud será de la mayor relevancia. Los proyectos de investigación registrados que impactan en el programa educativo son:

- a. Biomarcadores Tóxicos y Genotóxicos en Agricultores Expuestos a Plaguicidas Organofosforados de la Región Ciénega Jalisco, México, con el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS);
 - b. Determinación de los polimorfismos genéticos rs854560, rs662 y actividad enzimática de la PON-1 en agricultores expuestos a plaguicidas organofosforados, con el Centro Universitario de la Costa (CUCosta);
 - c. Determinación del polimorfismo rs1799983, actividad enzimática del óxido nítrico sintasa endotelial y su relación con niveles de estrés oxidativo en agricultores expuestos a plaguicidas organofosforados, con el Centro Universitario de la Costa (CUCosta);
 - d. Potencial genotóxico de la proteína Tat del virus de la inmunodeficiencia humana en un modelo murino, con el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS);
 - e. Transformación genética por biobalística de Lactuca sativa para la expresión de genes inhibidores de lipasa, con el Centro Universitario del Norte (CUNorte);
 - f. Factor de riesgo hematológico en trabajadores de la industria de la impresión de cartón con técnica Offset expuestos a benceno, con el Centro Universitario del Norte (CUNorte) y con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS);
 - g. Asociación de polimorfismos HLA-DOA RS3128935 Y HLA-DOB RS2071469 con las variables clínicas de la infección por el virus de la hepatitis C, con el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS);
 - h. Evaluación de la eficacia de nanopartículas de plata-quitosano en materiales restaurativos utilizados en implantes dentales para reducir la adhesión y formación de biopelícula de Candida albicans y Candida tropicalis, con el Centro Universitario del Norte (CUNorte);
 - i. Correlación del bruxismo y el estrés laboral en trabajadores de Unidad de Medicina Familiar 171 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Zapopan, Jalisco, con el Centro Universitario del Norte (CUNorte);
- Miedo al COVID-19 en el personal que labora en hospitales de la zona metropolitana de Guadalajara, validación de una escala, en el Centro Universitario de la Ciénega (CUCiénega);



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



- k. Parámetros de estrés oxidativo en placentas de embarazadas con preeclampsia, que presentan periodontitis, en el Centro Universitario de la Ciénega (CUCiénega);
 - l. Parámetros de estrés oxidativo en placentas de embarazadas con parto prematuro y bajo peso al nacer que presentan periodontitis, en Centro Universitario de la Ciénega (CUCiénega);
 - m. Parámetros de estrés oxidativo en tejido gingival de pacientes con periodontitis, con el Centro Universitario del Norte (CUNorte);
 - n. Tratamiento y evolución de loxoscelismo en pacientes atendidos en los Hospitales Civiles de Guadalajara y Hospital General de Occidente durante el periodo 2015-2020, en el Centro Universitario de la Ciénega (CUCiénega);
 - o. Marcadores de estrés oxidativo y su relación con resistencia bacteriana en periodontitis de pacientes VIH positivos con el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS).
65. La propuesta de apertura del programa educativo de la Licenciatura en Enfermería en el Centro Universitario de La Ciénega tiene como compromiso ofertar un programa educativo de calidad que refleje los valores y principios de la Universidad de Guadalajara teniendo en cuenta las necesidades nacionales, estatales y regionales que en el ejercicio de esta profesión representan, siendo este programa educativo, un impulso para la Región de la Ciénega en el sector social, educativo y gubernamental.

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 propios, 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 como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad, 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.

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2023/604

- III. Que es atribución de la Universidad, según lo dispuesto por la fracción III del artículo 6 de la Ley Orgánica, 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.
- IV. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adopta el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas.
- 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 de la Universidad de Guadalajara.
- VI. Que es atribución del H. Consejo General Universitario conforme a lo establecido en el artículo 31, fracción VI, de la Ley Orgánica y el artículo 39, fracción I, del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado, así como promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados.
- 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, del 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, criterios e 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 de la Universidad de Guadalajara.
- VIII. Que la Comisión Permanente 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.
- IX. Que de conformidad al artículo 86, fracción IV, del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, 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 de la Universidad de Guadalajara, son atribuciones de los Consejos de los Centros Universitarios, aprobar los planes de estudio y someterlos a la aprobación del H. Consejo General Universitario.

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



- XI. Que como lo establece el Estatuto General de la Universidad de Guadalajara 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 Enfermería**, para operar en la modalidad escolarizada, bajo el sistema de créditos, en el Centro Universitario de La Ciénega, a partir del ciclo escolar 2024 "A".

SEGUNDO. El Centro Universitario de La Ciénega se ajustará al plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería, según el dictamen número I/2013/521 en su última modificación, aprobado el día 16 de diciembre del 2013 por el H. Consejo General Universitario; y la Fe de Erratas I/2014/1156, ratificada por los miembros de la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario el 25 de julio del 2014, y que operan en los Centros Universitarios de Ciencias de la Salud, de Los Altos, de La Costa, de La Costa Sur, del Norte y del Sur. Así como se determinó para su apertura en el Centro Universitario de Los Valles, bajo el dictamen I/2019/214 el 26 de marzo del 2019; para el Centro Universitario de Tlajomulco, bajo el dictamen I/2021/014 el 26 de febrero del 2021; y para la Sede Chapala el 27 de octubre del 2022 con el dictamen I/2022/448, aprobados por el H. Consejo General Universitario.

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

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



CUARTO. De conformidad a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica, solicítense al C. Rector General resuelva provisionalmente el presente dictamen, en tanto el mismo se pone a consideración y es resuelto de manera definitiva por el pleno del H. Consejo General Universitario.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
**"2023, Año del fomento a la formación integral
con una Red de Centros y Sistemas Multitemáticos"**
Guadalajara, Jalisco, 04 de octubre de 2023
Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda

Dr. Ricardo Villanueva Lomeli
Presidente

Dr. Juan Manuel Durán Juárez

Dra. Irma Leticia Leal Moya

Mtra. Karla Alejandrina Planter
Pérez

Mtro. Luis Gustavo Padilla Montes

Dr. Jaime Federico Andrade
Villanueva

Lic. Jesús Palarox Yañez

C. Iván Tenorio Alanís

C. Zoé Elizabeth García Romero

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretario de Actas y Acuerdos