



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

IV/10/2023/2818/I

Dr. José Francisco Muñoz Valle

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

En cumplimiento a lo establecido por el artículo 35, fracción II, y 42, fracción I, de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, adjunto al presente nos permitimos remitir a sus finas atenciones, para su ejecución, el dictamen emitido por la Comisión Permanente de Educación, aprobado en la Sesión Extraordinaria del H. Consejo General Universitario efectuada el 27 de octubre de 2023:

Dictamen Núm. I/2023/609: PRIMERO. Se suprime el programa académico de la Especialidad en Anestesiología, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2024 "A". **SEGUNDO. Se crea** el nuevo programa académico de la **Especialidad en Anestesiología** de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud, y para ser impartido en el Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca, Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcaide", Centro Médico Nacional de Occidente del IMSS, Hospital General Regional No. 46 del IMSS, Hospital Regional Valentín Gómez Farías del ISSSTE, Hospital General de Occidente de la SSA, Servicios Médicos Municipales, Cruz Verde, Hospital Ángeles del Carmen, y Hospital San Javier, O. P. D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan (Hospital General de Zapopan), Hospital General de Zona No. 14 "La Paz", Instituto Mexicano del Seguro Social; y en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a partir del ciclo escolar 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., 31 de octubre de 2023

Dr. Ricardo Villanueva Lomeli
Rector General

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata

Secretario General

c.c.p. Dr. Héctor Raúl Salis Gadea, Vicerrector Ejecutiva
c.c.p. Mtra. Celina Díaz Michel, Coordinadora General de Recursos Humanos
c.c.p. Dra. Carmen Margarita Hernández Ortiz, Coordinadora General de Investigación, Pasgrado y Vinculación
c.c.p. Mtra. Laura Margarita Puebla Pérez, Coordinadora General de Control Escolar
c.c.p. Archivo
GAGM/MARG/mme

Av. Juárez No. 976, Edificio de la Rectoría General, Piso 5, Colonia Centro C.P. 44100.
Guadalajara, Jalisco. México. Tel. [52] (33) 3134 2222, Exts. 12428, 12243, 12420 y 12457 Tel. Dir. 3134 2243

www.hcgu.udg.mx



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
RECTORÍA GENERAL

IV/10/2023/2689/I

Dr. José Francisco Muñoz Valle

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

Por este medio, me permito hacer de su conocimiento que en el ejercicio de las atribuciones que me confiere el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica, **AUTORIZO** provisionalmente el dictamen emitido por la Comisión Permanente de Educación 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 en su próxima sesión, a saber:

Dictamen Núm. I/2023/609: PRIMERO. Se **suprime** el programa académico de la Especialidad en Anestesiología, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2024 "A". **SEGUNDO.** Se **crea** el nuevo programa académico de la **Especialidad en Anestesiología** de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud, y para ser impartido en el Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca, Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", Centro Médico Nacional de Occidente del IMSS, Hospital General Regional No. 46 del IMSS, Hospital Regional Valentín Gómez Farías del ISSSTE, Hospital General de Occidente de la SSA, Servicios Médicos Municipales, Cruz Verde, Hospital Ángeles del Carmen, y Hospital San Javier, O. P. D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan (Hospital General de Zapopan), Hospital General de Zona No.14 "La Paz", Instituto Mexicano del Seguro Social; y en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a partir del ciclo escolar 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 Lomelí
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. Carmen Margarito Hernández Ortiz, Coordinadora General de Investigación, Posgrado y Vinculación
c.c.p. Mtra. Laura Margarito Puebla Pérez, Coordinadora General de Control Escolar
c.c.p. Archivo
GAGM/MARG/irmme

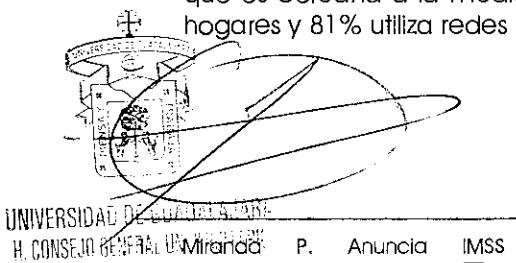


**H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
PRESENTE**

A esta Comisión Permanente de Educación, ha sido turnado el dictamen 868/2022 de fecha 15 de noviembre de 2022, en el que el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud propone suprimir el programa académico de la Especialidad en Anestesiología y **aprobar el nuevo programa académico de la Especialidad en Anestesiología**, a partir del ciclo escolar 2024 "A", conforme a los siguientes:

ANTECEDENTES

1. Que con dictamen número 021/1172 de fecha 12 de agosto de 1996 el H. Consejo General Universitario aprobó modificación del plan de estudios de la Especialidad en Anestesiología.
2. Que se solicita la supresión del programa educativo de la Especialidad en Anestesiología en virtud de que, en la revisión del mismo la modificación del contenido supera el 25%, se propone la creación de un nuevo programa educativo, conforme se establece en el artículo 27 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara.
3. Que el estado de Jalisco tiene una población de 8 millones 197 mil 578 personas, con una participación laboral del 62% (47% mujeres) y desempleo del 2.5%. Es el cuarto estado con mayor crecimiento económico en el año 2018 con el 3.6% anual; es el lugar 17 en la generación de empleo con apenas el 53% de la meta (48% empleo informal). La pobreza se sitúa en un 27% de la población, (6to de menor a mayor en el país), y la pobreza extrema en el 1.8%. Tiene un rezago educativo del 18.8% que está arriba de la media nacional del 17.9% y lo ubica en el lugar 22 de 32 estados. El 17% de la población carece de accesos a los servicios de atención a la salud, cifra elevada si se compara con San Luis Potosí y Chihuahua que tienen el 9.8% y 12% respectivamente (Miranda P. 2020, OECD 2019)¹. Asimismo, la población de Jalisco carece el 7.7% de calidad y espacios de vivienda, recientemente se reporta que la inseguridad y la delincuencia llega al 76%, que es cercana a la media nacional. La disposición de conectividad a internet en el 61% de los hogares y 81% utiliza redes de telefonía celular (Ruelas-Barajas E 2015)².



Miranda P. Anuncia IMSS creación de más de 10 mil plazas para médicos en 2020. <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/anuncia-imss-creacion-de-mas-de-10-mil-plazas-para-medicos-en-2020>. Accessed December 14, 2020.
2 Ruelas-Barajas E, Concheiro AA. Futuros De Las Especialidades Médicas En México. Primera ed. (CONACYT Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, ed.). Ciudad de México: Intersistemas, SA de CV.; 2015.



4. Que a pesar de que Jalisco es uno de los estados que impulsa la economía del país, su crecimiento económico es insuficiente, con pobre generación de empleo formal, una gran cantidad de pobres, con un rezago educativo marcado, pobre acceso a los servicios de salud entre los demás estados del país, situación que le impide aportar un crecimiento real, calidad de vida y oportunidades para la formación y superación académica para sus habitantes (Ruelas-Barajas E 2015)².
5. Que el impulso para la formación de un mayor número de estudiantes en educación superior y posgrados permitiría elevar la competitividad con profesionales mejor preparados para enfrentar los problemas socioeconómicos y de atención de la salud actuales; no obstante, apenas el 23% de los mexicanos tienen estudios de educación superior, menos de 7% maestrías y solo el 0.1% de la población cuenta con estudios de doctorado: Lo anterior debido a que el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCyT) solo oferta becas a un 20% de la población con educación superior (Sinaiscap 2020)³.
6. Que las publicaciones de Meara JG y cols observaron que alrededor de 5 millones de personas en el mundo no tienen acceso a cuidados anestésicos y quirúrgicos cuando se necesitan. En países en desarrollo 1 de cada 10 personas no tiene acceso a atención anestésico-quirúrgica básica (trabajo de parto, legrados uterinos instrumentados, operación cesárea, apendicectomía, etc.) Se requieren 143 millones de procedimientos quirúrgicos adicionales a los ya existentes para salvar vidas y evitar discapacidad en países en desarrollo. Para atender las demandas de la población actual y la proyectada, es necesario invertir en recursos humanos para atención anestésica y quirúrgica. La atención anestésica y quirúrgica debe ser una parte angular de la atención integral del sistema nacional de salud en países en desarrollo "la cirugía es una parte indivisible e indispensable de la atención médica con el fin de evitar la discapacidad" (Meara JG 2015)⁴. Es un panorama transportable a la población mexicana, donde organismos internacionales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (por sus siglas en inglés OECD) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportan bajos indicadores en la formación y distribución de anesestesiólogos por cada 100 mil habitantes; así mismo, Fajardo-Dolci G describió una falta de profesionales de anestesiología en la proyección de médicos especialistas para el sector salud en México para 2030 (Fajardo_Dolci G 2015)⁵. Es una necesidad la formación de especialistas en anestesiología capaces de responder a las necesidades sociales que le demanda la población para el cuidado preoperatorio, perioperatorio, transoperatorio y postoperatorio de pacientes quirúrgicos más apropiados para conservar o restablecer la salud y mejorar la calidad de vida de las personas atendidas, con alta calidad, eficiencia y alto sentido humano; que además sea capaz de colaborar en la promoción de la salud con la enseñanza, docencia e investigación de alto impacto en un contexto interdisciplinar y transdisciplinar.

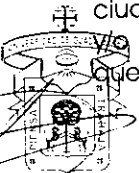
³ Sistema de Información de la Secretaría de Salud. <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>. Accessed December 14, 2020.

⁴ Meara JG, Leather AJM, Hagander L, et al. Global surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. Lancet 2015; published online April 27. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60160-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60160-X).

⁵ Fajardo, G., Santacruz J. y Lavalle, C. (2015) La Formación de Médicos Especialistas en México. Documento de Postura. Intersistemas, México, D.F.



7. Que las especialidades médicas deberían responder a las necesidades de atención a la salud de la población, los cambios demográficos serían parte de las fuerzas motoras de cambio dentro de sus 3 componentes que tendrían repercusión sobre su demanda de atención: población total, distribución urbano-rural y distribución por grupos de edad (< 15 y > 65 años). La población nacional de México se mantuvo estable de 1900 a 1940, tuvo un crecimiento acelerado entre 1940 y 1980, con una tasa de crecimiento entre las más altas a nivel mundial. A partir de 1980 la tasa de crecimiento se moderó, en el año 2010 la población alcanzó 112.3 millones de habitantes, superior a la pronosticada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO)⁶. Mediante un modelo logístico de crecimiento se espera que en 2050 la población nacional podría llegar a 160 millones, siendo su punto de saturación cercano a los 179 millones a través de diferentes modelos de predicción (Ruelas-Barajas E 2015, sinaiscap 2020)².
8. Que, en estos escenarios, para no alterar la actual relación entre número de habitantes y especialistas médicos, el país requerirá formar un 40 a 65% más especialistas de los que actualmente existen. Además, que se debe proveer la atención especializada a las comunidades urbanas y rurales; estas comunidades urbanas que en año 2010 representaron al 62.5% de la población nacional y para el año 2050 se esperaría que fuera el 70% (110 a 113 millones de personas) que supondría mayor acceso a los servicios de salud especializados (Ruelas-Barajas E 2015, sinaiscap 2020)².
9. Que de acuerdo con el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) de la Secretaría de Salud, en México existen 94 mil 603 especialistas y 26 mil 066 residentes; el número de médicos generales y especialistas, el cual se incrementó de 8 mil 200 a más de 9 mil 200 en Jalisco en el año 2015, no ha sido suficiente para atender el número creciente de casos de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y se ha visto rebasado por las tasas de mortalidad relacionadas con la enfermedad isquémica del corazón y la Diabetes Mellitus (DM) –a diferencia de la tasa de mortalidad por Hipertensión Arterial (HTA) que se mantiene estable en la última década-; éste número de médicos no se ha incrementado en los últimos 3 años (2015-2018) y dificultará la atención de esta población creciente con enfermedades crónicas y su conocida carga económica para los sistemas de salud. Este incremento en la tasa de mortalidad por las enfermedades mencionadas, podría ser explicado porque la población más afectada no ha recibido los beneficios de los programas preventivos y hábitos de vida saludable, que pretenden mejorar la alimentación dentro del núcleo familiar, fomentar el autocuidado de la salud a través del ejercicio físico, la medición del peso y cintura, para detectar y corregir la obesidad, sea por el deficiente acceso de la población a los servicios de atención a la salud o por la pobre participación y/o cultura médica del mexicano. Otra explicación sería que los médicos especialistas se encuentran predominantemente ubicados en las poblaciones urbanas de las ciudades más importantes del país y en menor proporción en las poblaciones medias, dispersas y/o en áreas rurales, donde podría perpetuarse el pobre control de las alteraciones metabólicas que preceden las ECNT (sinaiscap 2020)³.

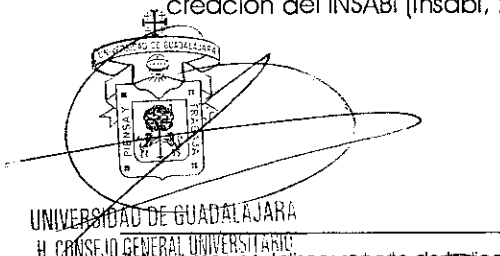


UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

6 Consejo Nacional de Población. Indicadores demográficos de México, 1950-2050. Recuperado el 27 de Julio del 2020 de:
www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html



10. Que, por otro lado, es importante recalcar que el estado de Jalisco a pesar de encontrarse con un rezago educativo por debajo de estados como Nuevo León, Estado de México y la Ciudad de México, es un importante centro para la realización de especialidades médicas ya que cuenta con instituciones de salud públicas y privadas que albergan una cantidad importante de médicos residentes que aspiran a formarse en diferentes especialidades (jaliscocomovamos 2019). La necesidad de cambios radicales en la formación de especialistas es cada vez mayor. Esta necesidad se deriva de la conjunción de diversos factores: una creciente preocupación por la calidad de la prestación de los servicios de atención a la salud y por la contención de los costos de éstos. De forma muy clara se identifica como una prioridad, la necesidad de hacer intervenciones integrales para la prevención, promoción y recuperación de la salud (jaliscocomovamos 2019)⁷.
11. Que la formación de especialistas en salud deberá orientarse hacia una práctica interdisciplinar y transdisciplinar, pero también de carácter traslacional. Así mismo, deberán de incluirse más competencias de habilidades interpersonales y de comunicación para que los especialistas puedan establecer un intercambio efectivo de información con los pacientes y familiares, y con otros profesionales de la salud; así como competencias de práctica basada en los sistemas de salud para que los futuros anestesiólogos puedan actuar en diferentes contextos y utilizar eficazmente los recursos del sistema de salud (Knaut FM, 2012)⁸. Es evidente que se requiere de un mayor lapso para la formación de los especialistas y subespecialistas; además existe una creciente insatisfacción interna y externa con los programas existentes, y una acelerada revolución científica y tecnológica en las ciencias de la salud. Todo ello obliga a repensar en qué y cómo formar especialistas (Knaut FM, 2012)⁸.
12. Que a pesar del éxito del Seguro Popular en aumentar la cobertura de salud a un 84% de la población, su existencia fue fuertemente cuestionada por las nuevas autoridades federales, argumentando que 20 millones de mexicanos continuaban sin cobertura de salud y de que el seguro popular solo cubría un número limitado de enfermedades (293 de la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE-), además de haberse convertido en una fuente de corrupción, por lo cual, la administración actual decretó su desaparición en el año 2020 y la creación del INSABI (Insabi, 2020)⁹.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

7 Así Vamos en Jalisco: reporte de Indicadores de calidad de vida 2012 - Jalisco Cómo Vamos. <http://jaliscocomovamos.org/236>. Accessed December 14, 2020.

8 Knaut FM, Arreola-Ornelas H, Wong R, Lugo-Palacios DG, Méndez-Carniado O. Efecto del Seguro Popular de Salud sobre los gastos catastróficos y empobrecedores en México, 2004-2012. Salud Publ Mex. 2018;60(2):130-140. doi:10.21149/9064

9 Instituto de Salud para el Bienestar | Gobierno | gob.mx. <https://www.gob.mx/insabi>. Accessed December 14, 2020.



13. Que los avances en el campo de la Anestesiología se han dado a una velocidad sin precedentes, existe un mayor conocimiento en las técnicas anestésicas, así como el continuo descubrimiento de nuevos fármacos utilizados en la anestesiología y los avances en la monitorización durante la anestesia, lo cual ha permitido dar mayor seguridad y beneficios al paciente. Después del inicio de la enfermedad por Covid-19 que comenzó en el mes de diciembre del 2019 en Wuhan China, posteriormente se extendió a todo el mundo en enero 2020 y aún se encuentra en fase activa en los meses de enero y febrero 2021 en México, se puso de manifiesto la importancia de la anestesiología en el mundo, donde el anestesiólogo dejó su actuar en el quirófano, ubicándose como un personal esencial en las unidad de cuidados intensivos para el manejo de la pandemia por enfermedad Covid-19 (Chen X 2020, Senturk M 2020, Yao W 2020, Velly L 2020)¹⁰.
14. Que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una fuente común de consultas de anestesiología. La atención del paciente en estado crítico ha aumentado en complejidad, no obstante, la tecnología y el avance biomédico ha permitido brindar soporte a funciones vitales que antes no era posible. Estos pacientes se benefician de la experiencia en diagnóstico y tratamiento de los expertos que ofrecen servicios de atención crítica de anestesiología. Estos expertos deberán contar con experiencia en las innovaciones en los métodos de manejo avanzado de vía aérea con distintos dispositivos (video laringoscopia, fibrobroncoscopia), colocación de accesos vasculares guiados por ecografía, así como uso de dispositivos de asistencia ventricular y pulmonar como la terapia de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO por sus siglas inglés ExtraCorporeal Membrane Oxygenation) (Chaves R 2019, Kristensen MS 2014, Price S 2008)¹¹. Se ha comprobado que estos métodos mejoran los resultados de pacientes críticamente enfermos. Los médicos del servicio de atención crítica de anestesiología tratan los trastornos de fluidos, electrolitos, trastornos ácido-básicos, manejo de vía aérea avanzada y soporte vital de pacientes críticamente enfermos (Wax RS 2020, Meng L 2020)¹².
15. Que en lo referente a las sedes formadoras de residentes en Jalisco, han existido algunos trabajos realizados por médicos residentes y presentados en foros nacionales e internacionales que han analizado el número necesario de procedimientos realizados por residentes en anestesiología para lograr un mejor éxito en su ejecución (bloqueos de músculo erector espinal de canal, bloqueo del canal aductor, bloqueo femoral, bloqueo del plano transversal de abdomen (TAP), bloqueo del cuadrado lumbar uno y dos), estos trabajos son realizados principalmente en sedes que cuentan con la subespecialidad de dolor y cuidados paliativos.



10. Chen, X., Liu, Y., Gong, Y., Gao, X., Zuo, M., Li, J., Shi, W., et al. Perioperative Management of Patients Infected with the Novel Coronavirus: Recommendation from the Joint Task Force of the Chinese Society of Anesthesiology and the Chinese Association of Anesthesiologists. *Anesthesiology*, 2020; 132, 1307-1316

11 Chaves, R., Rabelia Filho, R., Timenetsky, K. T., Marela, F. T., Vilanova, L., Bravim, B. A., Serpa Neto, A., & Carrêa, T. D. Extracorporeal membrane oxygenation: a literature review. Oxigenação por membrana extracorpórea: revisão da literatura. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2019;31, 410-424.

12 Wax RS, Christian MD. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus(2019nCoV) Patients. *Can J Anesth/Can Anesth*, 2020;67, 568-576.



16. Que, de acuerdo con los datos de la Dirección General de Información en Salud, en 2012 había 11 mil 250 plazas ocupadas por especialistas de anestesiología en las instituciones del sector público de México, lo que corresponde a una tasa de 9.6/100 mil habitantes. Con la cifra de anesthesiologists de 2012, la estimación de estos especialistas para el año 2030 con base en la tendencia observada es de 11 mil 407 personas, lo que significa que de una tasa de 9.6/100 mil habrá una reducción a 8.3/100 mil habitantes (Fajardo Dolci G 2015)⁵. Un grupo de expertos en educación médica de posgrado sugirió que para 2030 la tasa de médicos anesthesiologists en el sector público para atender con mayor oportunidad las necesidades de servicios de la población debería ser de 12/100 mil habitantes, en vez de la tasa de 8.3/100 mil que se obtiene por tendencia esperada (Fajardo Dolci G 2015)⁵. La meta propuesta es mayor que aquella relativa a los cirujanos generales para 2030 por el grupo de expertos, que es de 10/10 mil, por lo que la tasa de anesthesiologists seguiría siendo mayor que la de cirujanos generales, pero con un diferencial menor al de 2012 (Fajardo Dolci G 2015)⁵.
17. Que en resumen, la necesidad de la formación de un número mayor de especialistas en anestesiología que respondan a la gran problemática de las necesidades sociales, donde existe un número creciente de pacientes que serán sometidos a procedimientos quirúrgicos o bien a tratamiento del dolor agudo y crónico, y dentro de las unidades de terapia intensiva, así como su participación en el manejo de cuidados paliativos que obliga a que el especialista en anestesiología reconozca que debe existir una reestructuración académica profunda en los saberes, competencias y habilidades personales y sociales. El egresado de la especialidad debe tener una visión holística, no solo de la enfermedad, sino del entorno social y económico del paciente, así como de sus necesidades emocionales y espirituales, que permitan un manejo integral y solidario del enfermo sometido a tratamiento quirúrgico en nuestro país.
18. Que la Especialidad en Anestesiología cuenta con una planta académica 47 especialistas.
19. Que el Colegio del Departamento de Clínicas Quirúrgicas, le extendió al Consejo de la División de Disciplinas Clínicas, y éste a su vez al Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, la propuesta de supresión y la solicitud de aprobación del nuevo programa académico de la Especialidad en Anestesiología mediante dictamen número 868/2022, de fecha 15 de noviembre de 2022.
20. Que el **objetivo general** del programa es formar médicos especialistas en anestesiología con calidad y pertinencia, de acuerdo con el modelo de competencias profesionales integradas, para satisfacer las demandas de atención de la población en el campo de la especialidad.



21. Que los **objetivos particulares** del programa son:

- a. Contribuir con la formación de anestesiólogos con certificación, competencia y calificación nacional e internacional y cubrir el 100% de la demanda de la población en la zona occidente del país de este servicio.
- b. Fortalecer la calidad de formación de anestesiólogos utilizando el modelo curricular por competencias profesionales integradas que tiene como ejes el aprendizaje centrado en el estudiante, la solución de problemas, la visión integral, la concepción compleja de la realidad y el desarrollo del pensamiento crítico y autocrítico.
- c. Mantener actualizado el plan de estudios, los programas de unidades de aprendizaje, las estrategias didáctico-pedagógicas y las competencias del docente para formar anestesiólogos con los mejores estándares nacionales e internacionales que establecen los organismos de evaluación, acreditación y reconocimiento.
- d. Fomentar los procesos de generación y aplicación del conocimiento científico, la difusión y la vinculación con programas de prestigio nacional e internacional para el intercambio, la colaboración y la formación de redes de trabajo en beneficio del campo profesional y de los programas educativos en este campo de la Universidad de Guadalajara.
- e. Formar especialistas en anestesiología con capacidad de autogestión, conocimiento del sistema de salud, conocimiento de la administración hospitalaria y de los recursos tecnológicos necesarios para el ejercicio de su trabajo profesional.
- f. Promover la enseñanza- aprendizaje y la docencia con el pregrado y el posgrado con especialidades afines a la anestesiología.

22. Que el **perfil profesional de ingreso** a la Especialidad en Anestesiología:

- a. Deberá tener conocimientos sobre la promoción, prevención, diagnóstico, rehabilitación y control del proceso de salud, con un alto sentido de responsabilidad, honestidad y conciencia humanitaria hacia la sociedad.
- b. Deberá estar consciente de la vertiginosa velocidad con la que avanza el conocimiento y la tecnología, sensibilizando en la necesidad de la actualización de conocimientos, a través de cursos de educación continua y otras modalidades formativas.
- c. Deberá ser un profesional activo, capaz de evaluar y modificar su quehacer cotidiano, para desarrollar acciones concretas y compartir experiencias en donde se pueda enriquecer el conocimiento en su área.

23. Que el **perfil del egresado** de la Especialidad en Anestesiología es un especialista altamente competente y que desarrolla las siguientes competencias:



Competencias Profesionales

- a. Evalúa de manera integral la información clínica médica de cada paciente antes de cualquier intervención, mediante la revisión del expediente, la entrevista con el paciente y la interacción con el médico cirujano en el ámbito institucional, con la finalidad de definir la mejor técnica de anestesia y monitoreo y disminuir al máximo los riesgos y efectos colaterales del proceso anestésico.
- b. Realiza intervenciones de anestesia con sustentación científica, utilizando las técnicas y métodos probados internacionalmente, la ética correspondiente, los avances de la tecnología y la comunicación empática, clara y oportuna con el paciente y el cirujano, en el ámbito institucional, con la finalidad de tomar las mejores decisiones en función de las condiciones y naturaleza de la intervención quirúrgica y de la condición del paciente y su familia.
- c. Aplica anestesia general balanceada, anestesia total intravenosa, sedaciones, bloqueos a nivel central o periféricos de forma habitual o ecoguiados, mediante el uso de métodos probados y técnicas recomendadas y sustentadas científicamente, de acuerdo con la naturaleza de la cirugía y condiciones del paciente, con el objetivo de utilizar el procedimiento pertinente y adecuado a las necesidades del evento quirúrgico y del bienestar del paciente.
- d. Evalúa las condiciones del paciente y naturaleza de la intervención quirúrgica, mediante la revisión detallada del expediente, el intercambio de información con el cirujano y las evidencias científicas relacionadas, con el paciente con condiciones de cardiopatía, neurológico, pacientes pediátricos, pacientes embarazadas, para trasplante de órganos, así como de donantes de órganos y pacientes críticos, con la finalidad de decidir el manejo anestésico y monitoreo más adecuado a la patología del paciente.
- e. Realiza monitoreo invasivo y no invasivo en pacientes con anestesia general o regional, mediante observación, utilización de equipo especializado, ya sea por referencias anatómicas y/o ecoguiado y estándares de seguridad en pacientes para intervenciones quirúrgicas, con el objetivo de garantizar el éxito de la intervención quirúrgica y la recuperación adecuada con el menor número de complicaciones posoperatorias y mejores resultados en el paciente.
- f. Participa en los equipos multidisciplinarios que intervienen en un evento quirúrgico, mediante el uso adecuado de la comunicación, las habilidades de colaboración y el conocimiento de roles y responsabilidades de cada profesional, dentro y fuera del quirófano, con el propósito de contribuir como anestesiólogo de la mejor manera en eventos quirúrgicos, como en el proceso de seguimiento y en la revisión de los casos clínicos.
- g. Maneja situaciones de dolor agudo y crónico, mediante el uso adecuado de terapia farmacológica, técnicas y procedimientos probados científicamente, en pacientes posquirúrgicos o críticos dentro y fuera de quirófano, con la finalidad de brindar al paciente mayor calidad de vida, un proceso de recuperación favorable y mayor colaboración del paciente.
- h. Selecciona el uso de fármacos, gases e inductores de anestesia, para distintos propósitos y circunstancias a partir de la información de la naturaleza de la intervención quirúrgica y de las condiciones de salud y características del paciente, en el ámbito público y privado, con la finalidad de reducir los riesgos, aumentar la eficacia y garantizar el éxito de la intervención mejorando el bienestar del paciente.



Competencias Técnico Instrumentales

- Desarrolla actividades de investigación científica en el campo de su formación, como colaborador o líder de un proyecto formal, utilizando las metodologías y técnicas reconocidas y colaborando o no con grupos nacionales e internacionales, tanto en el ámbito institucional como no institucional, con la finalidad de generar y aplicar los avances del conocimiento en el campo de la anestesiología en beneficio del paciente y del campo profesional.
- Opera de manera adecuada las estaciones de trabajo de anestesia, equipamiento, instrumentos y tecnología inherente, atendiendo las instrucciones de funcionamiento e interpretando correctamente los datos emitidos por los equipos de apoyo y los datos clínicos, en la sala de cirugía, con el propósito de mantener en todo momento controlado el estado de anestesia y la cirugía se lleve a cabo con el menor número de complicaciones transoperatoria.
- Comunica las condiciones, resultados, efectos, procedimientos y trascendencia de su intervención, de manera empática, respetuosa y humanitaria al paciente, antes y después del evento quirúrgico, con la finalidad de generar confianza, condiciones psicológicas, como actitudes y expectativas favorables para el proceso de recuperación del paciente.

Competencias Socioculturales

- Ejecuta su desempeño profesional cotidiano de manera autocrítica, ética, responsable y con el conocimiento científico necesario, sea en el ámbito institucional o no institucional, con la finalidad de brindar servicios con calidad, humanismo, responsabilidad y empatía con el usuario de sus servicios, sea otro médico y/o el paciente.
- Actualiza su conocimiento, su práctica profesional, el uso de técnicas y tecnología y de métodos de intervención mediante cursos de actualización, participación en congresos y seminarios, revisión de literatura científica y otros recursos, en su ámbito de trabajo o fuera del mismo, con el propósito de brindar atención con calidad, confiable y con evidencia científica.
- Colabora, participa y coadyuva de manera solidaria emitiendo información científica en el campo de la anestesiología indispensable para el equipo de profesionales que intervienen en un evento quirúrgico o en el monitoreo y mitigación del dolor agudo o crónico, tanto en el espacio hospitalario como fuera del mismo, con el objetivo de realizar un trabajo de equipo exitoso y contribuyente a la recuperación de la salud y bienestar del paciente.

24. Que la Especialidad en Anestesiología es un programa profesionalizante de modalidad profesionalizada.



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

En virtud de los antecedentes antes expuestos, y conforme a 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 por el Ejecutivo local el día 15 de enero de 1994, en ejecución del decreto no. 15319, del H. Congreso del Estado de Jalisco.
- II. Que como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad, en vigor, son fines de esta Casa de Estudios la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socioeconómico del Estado; organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística; y coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología.
- III. Que es atribución de la Universidad realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la de establecer las aportaciones de cooperación y recuperación por los servicios que presta, tal y como se estipula en las fracciones III y XII, artículo 6 de su Ley Orgánica.
- IV. Que de acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adoptará el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas. Esta estructura se sustentará en Departamentos agrupados en Divisiones, para el nivel superior.
- V. Que es atribución del H. Consejo General Universitario, conforme lo establece el artículo 31, fracción VI de la Ley Orgánica y el artículo 39, fracción I del Estatuto General crear, suprimir o modificar carreras y programas de posgrado y promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados.
- VI. Que conforme a lo previsto en el artículo 27 de la Ley Orgánica, el H. Consejo General Universitario funcionará en pleno o por comisiones.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Página 10 de 18

Av. Juárez No. 976, Edificio de la Rectoría General, Piso 5, Colonia Centro C.P. 44100.
Guadalajara, Jalisco. México. Tel. [52] (33) 3134 2222, Exts. 12428, 12243, 12420 y 12457 Tel. dir. 3134 2243 Fax 3134 2278

www.hcgu.udg.mx



- VII. Que es atribución de la Comisión Permanente de Educación, 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, los criterios de innovación pedagógica, la administración académica y las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el artículo 85, fracciones I y IV del Estatuto General.
- 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 tal y como lo prevén los artículos 8, fracción I y 9, fracción I del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, es atribución de la Comisión de Educación de este Centro dictaminar sobre la pertinencia y viabilidad de las propuestas para la creación, modificación o supresión de carreras y programas de posgrado a fin de remitirlas, en su caso, al H. Consejo General Universitario.
- X. Que los criterios y lineamientos para el desarrollo de posgrados, su organización y funcionamiento, y la creación y modificación de sus planes de estudio, son regulados por el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara.

Por lo antes expuesto y fundado, esta Comisión Permanente de Educación tiene a bien proponer al pleno del H. Consejo General Universitario los siguientes:

RESOLUTIVOS

PRIMERO. Se **suprime** el programa académico de la Especialidad en Anestesiología, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2024 "A".

SEGUNDO. Se **crea** el nuevo programa académico de la **Especialidad en Anestesiología** de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud, y para ser impartido en el Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca, Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", Centro Médico Nacional de Occidente del IMSS, Hospital General Regional No. 46 del IMSS, Hospital Regional Valentín Gómez Farías del ISSSTE, Hospital General de Occidente de la SSA, Servicios Médicos Municipales, Cruz Verde, Hospital Ángeles del Carmen, y Hospital San Javier, O. P. D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan (Hospital General de Zapopan), Hospital General de Zona No.14 "La Paz", Instituto Mexicano del Seguro Social; y en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud a partir del ciclo escolar 2024 "A".



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Página 11 de 18

Av. Juárez No. 976, Edificio de la Rectoría General, Piso 5, Colonia Centro C.P. 44100.
Guadalajara, Jalisco. México. Tel. [52] (33) 3134 2222, Exts. 12428, 12243, 12420 y 12457 Tel. dir. 3134 2243 Fax 3134 2278

www.hcgu.udg.mx



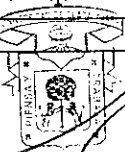
TERCERO. El programa académico de la **Especialidad en Anestesiología** es un programa profesionalizante, de modalidad escolarizada y comprende las siguientes Áreas de Formación y Unidades de Aprendizaje:

PLAN DE ESTUDIOS

Áreas de Formación	Créditos	%
Área de Formación Básica Común Obligatoria	54	10
Área de Formación Básica Particular Obligatoria	54	10
Área de Formación Especializante Obligatoria	421	78
Área de Formación Optativa Abierta	11	2
Número de créditos para optar al diploma	540	100

ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICA COMÚN OBLIGATORIA

UNIDAD DE APRENDIZAJE	Tipo ³	Horas BCA ¹	Horas AMI ²	Horas totales	Créditos	Prerrequisitos
Estrategias de aprendizaje	C	48	16	64	4	
Razonamiento clínico	C	48	16	64	4	
Metodología de la investigación	S	48	16	64	4	
Comunicación, liderazgo y trabajo en equipo I	C	70	26	96	6	Estrategias de aprendizaje
Métodos de recolección de datos	S	70	26	96	6	Metodología de la investigación
Análisis de datos	S	70	26	96	6	Metodología de la investigación
Comunicación, liderazgo y trabajo en equipo II	C	70	26	96	6	Comunicación, liderazgo y trabajo en equipo I
Evaluación de la educación médica	C	70	26	96	6	Estrategias de aprendizaje
Seminario de tesis	S	70	26	96	6	Metodología de la investigación/ Análisis de datos
Redacción de un artículo médico	S	70	26	96	6	Metadología de la investigación
Total		634	230	864	54	



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
C. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICA PARTICULAR OBLIGATORIA

UNIDAD DE APRENDIZAJE	Tipo ³	Horas BCA ¹	Horas AMI ²	Horas totales	Créditos	Prerrequisitos
Casos clínicos y análisis bioéticos (ética y valores)	C	96	48	144	9	
Equipos y tecnología en anestesia (simulación)	T	96	48	144	9	
Tutorías I	S	96	48	144	9	Casos clínicos y análisis bioéticos
Intervención del anestesiólogo en situación epidemiológicas especiales	C	96	48	144	9	
Tutorías II	S	96	48	144	9	Tutorías I
Competencias docentes para la enseñanza en anestesiología	C	96	48	144	9	Estrategias de aprendizaje
Total		576	288	864	54	

ÁREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

UNIDAD DE APRENDIZAJE	Tipo ³	Horas BCA ¹	Horas AMI ²	Horas totales	Créditos	Prerrequisitos
Trabajo de atención médica I	C	776	1000	1776	111	
Sistema respiratorio (anatomía y fisiología de vía aérea)	C	48	16	64	4	
Valoración preanestésica	C	48	16	64	4	
Sistema y técnicas de monitoreo I	C	48	16	64	4	
Física aplicada a la anestesia (máquina de anestesia)	C	48	16	64	4	
Técnicas anestésicas I	C	48	16	64	4	
Electrocardiografía I	C	48	16	64	4	
Farmacología I	C	48	16	64	4	
Manejo de líquidos y electrolitos, equilibrio ácido base	C	48	16	64	4	
Ultrasonido en anestesia I	T	48	16	64	4	
Anestesia en especialidades troncales: Cirugía general, Ginecología y obstetricia I, cirugía pediátrica	C	48	16	64	4	
Estudio y tratamiento del dolor perioperatorio I	C	48	16	64	4	
Trabajo de atención médica II	C	776	1000	1776	111	Trabajo de atención médica I
Sistema y técnicas de monitoreo II	C	48	16	64	4	Sistema y técnicas de monitoreo I
Electrocardiografía II	T	48	16	64	4	Electrocardiografía I
Ultrasonido en anestesia II	T	48	16	64	4	Ultrasonido en anestesia I
Farmacología II	C	48	16	64	4	Farmacología I

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



UNIDAD DE APRENDIZAJE	Tipo ³	Horas BCA ¹	Horas AMI ²	Horas totales	Créditos	Prerrequisitos
Técnicas anestésicas II	C	48	16	64	4	Técnicas anestésicas I
Anestesia en procedimientos fuera de quirófano	C	48	16	64	4	Técnicas anestésicas I
Anestesia en pacientes de alto riesgo (UCI)	C	48	16	64	4	Sistema respiratorio (anatomía y fisiología de vía aérea)
Estudio y tratamiento del dolor perioperatorio II	C	48	16	64	4	Estudio y tratamiento del dolor perioperatorio I
Anestesia en subespecialidades: geriatría, oftalmología, neurocirugía I, urología, cirugía pediátrica II, ortopedia, ginecología II, otorrinolaringología, maxilo-facial, cirugía plástica	C	48	16	64	4	Anestesia en especialidades troncales
Anestesia total intravenosa	T	48	16	64	4	Anestesia en especialidades troncales
Bloqueos periféricos ecoguiados	T	48	16	64	4	Ultrasonido en anestesia I
Trabajo de atención médica III	C	776	1000	1776	111	Trabajo de atención médica II
Total		3384	3352	6736	421	





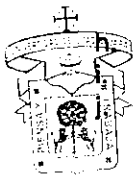
ÁREA DE FORMACIÓN OPTATIVA ABIERTA

UNIDAD DE APRENDIZAJE	Tipo ³	Horas BCA ¹	Horas AMI ²	Horas totales	Créditos	Prerrequisitos
Anestesia regional	C	24	8	32	2	Técnicas anestésicas I
Anestesia en sala de hemodinámica	C	24	8	32	2	Técnicas anestésicas I
Anestesia en cirugía de mínima invasión	C	16	0	16	1	Técnicas anestésicas I
Anestesia en cirugía robótica	C	24	8	32	2	Técnicas anestésicas I
Anestesia en trasplante (renal, cardíaco, pulmonar)	C	24	8	32	2	Técnicas anestésicas II
Anestesia en unidad de cuidados intensivos / Unidad de cuidados intensivos coronarios	C	24	8	32	2	Técnicas anestésicas II
Total		136	40	176	11	

¹BCA = horas bajo la conducción de un académico
²AMI = horas de actividades de manera independiente
³C = Curso, T= Taller, S= Seminario.

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

- Copia simple del Título de Médico Cirujano y Partero o título equivalente emitido por una institución educativa reconocida;
- Original del certificado de Médico Cirujano y Partero y/o aquellos estudios de licenciatura en medicina, con un promedio mínimo de 80;
- Acta de nacimiento original;
- Acreditación del Examen Nacional para Aspirantes a la Residencias Médicas (ENARM);
- Entrevista colegiada con el estudiante;
- Demostrar un nivel mínimo B1 de Marco Común Europeo de Referencias para las Lenguas (MCERL) en el idioma inglés o su equivalente;
- Original de la carta de aceptación de las unidades donde se imparte el programa de Especialidad en Anestesiología dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud con atención al Secretario Académico, firmadas por la autoridad competente y visada por el Director de la unidad hospitalaria sede;
- Carta de exposición de motivos;
- Realizar el registro en SIAU y cubrir los aranceles correspondientes, y
Los requisitos de ingreso que cada unidad hospitalaria especifique.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Página 18 de 18

Av. Juárez No. 976, Edificio de la Rectoría General, Piso 5, Colonia Centro C.P. 44100.
Guadalajara, Jalisco, México. Tel. [52] (33) 3134 2222, Exts. 12428, 12243, 12420 y 12457 Tel. dir. 3134 2243 Fax 3134 2278
www.htgu.udg.mx



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

- Todos los documentos deben estar apostillados y si se encuentran en un idioma diferente al español acompañar traducción;
- Dictamen técnico de la Coordinación de Especialidades Médicas, y
- Estudio socioeconómico que compruebe su solvencia.

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

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

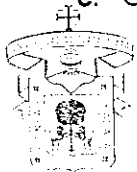
SEXTO. Son criterios que ocasionan baja automática de la Especialidad en Anestesiología, los siguientes:

- No acreditar una Unidad de Aprendizaje, y
- Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros y profesores.

SÉPTIMO. El plan de estudios de la Especialidad en Anestesiología, tiene una duración estimada de **3 años**.

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

- Cubrir la totalidad de los créditos del correspondiente plan de estudios.
- Aprobar las evaluaciones del programa que la Junta Académica considere pertinente.
- Obtener la aprobación de la defensa del trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Página 16 de 18

Av. Juárez No. 976, Edificio de la Rectoría General, Piso 5, Colonia Centro C.P. 44100.
Guadalajara, Jalisco, México. Tel. [52] (33) 3134 2222, Exts. 12428, 12243, 12420 y 12457 Tel. dir. 3134 2243 Fax 3134 2278

www.hcgu.udg.mx



NOVENO. Los requisitos para la obtención del diploma, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

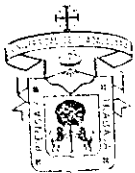
- a. Haber obtenido la totalidad de los créditos (obligatorios y optativos);
- b. Presentar y aprobar el trabajo de investigación o tesis correspondiente;
- c. Aprobar el examen general de conocimientos, administrado por la Coordinación de Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, y
- d. Presentar constancia de no adeudo, expedida por la Coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

DÉCIMO. El certificado y el diploma se expedirán como Especialidad en Anestesiología.

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

DÉCIMO SEGUNDO. El costo de la matrícula anual será de acuerdo al arancel establecido por la Universidad de Guadalajara. Para abrir una promoción del programa, el máximo y el mínimo de alumnos será el número de plazas que se autorice en cada unidad hospitalaria en la que se imparta.

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



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO



DÉCIMO CUARTO. De conformidad a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, solicítase 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, Jal., 04 de octubre de 2023
Comisión Permanente de Educación

Dr. Ricardo Villanueva Lomelí
Presidente

Dr. Juan Manuel Durán Juárez

Mtra. Karla Alejandrina Planter Pérez

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva

C. Iván Tenorio Alanís

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretario de Actas y Acuerdos