



**H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
PRESENTE**

A esta Comisión Permanente de Educación, ha sido turnado el dictamen 173/2023 de fecha 14 de febrero de 2023, en el que el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud propone suprimir el programa académico de la Especialidad en Cirugía Pediátrica y aprobar el nuevo programa académico de la **Especialidad en Cirugía Pediátrica**, a partir del ciclo escolar 2025, conforme a los siguientes:

ANTECEDENTES

1. Que con dictamen número I/2015/638 del 15 de julio de 2015 el H. Consejo General Universitario aprobó la supresión-creación del plan de estudios de la Especialidad en Cirugía Pediátrica.
2. Que con dictamen número I/2019/2010 del 18 de julio de 2019 el H. Consejo General Universitario aprobó la modificación del plan de estudios de la Especialidad en Cirugía Pediátrica.
3. Que se solicita la supresión del programa educativo de la Especialidad en Cirugía Pediátrica, 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.
4. Que el propósito de este dictamen es presentar los fundamentos de la actualización del Programa Educativo de la Especialidad en Cirugía Pediátrica el cual se sustenta en una propuesta curricular en base a créditos, con estricto apego a la formación profesional bajo un sistema tutorial que emerge del modelo educativo a partir de la construcción de competencias profesionales integradas, las cuales proporcionan al estudiante la competencia para describir, identificar y resolver problemas y necesidades médico-quirúrgicas que tienen repercusión multidimensional, considerando las diversas dimensiones del problema (social, económica, política, cultural, educativa y de salud en los niños con requerimientos quirúrgicos), del individuo, del entorno, del contexto, así como del avance médico, científico, técnico y tecnológico que le permiten dar respuesta en forma continua e individualizada a cada circunstancia a la que se enfrenta en su vida profesional. La cirugía pediátrica se define como la atención quirúrgica diagnóstica, operatoria y posoperatoria de niños con anomalías y enfermedades congénitas y adquiridas, ya sean del desarrollo, inflamatorias, neoplásicas o traumáticas. El alcance de esta disciplina se centra especialmente en problemas quirúrgicos en el útero, la infancia, la niñez, la adolescencia y la adultez temprana (The American Board of Surgery, 2019) ¹.

¹ The American Board of Surgery. (2019). Specialty of Pediatric Surgery Defined. Recuperado en junio de 2022, de Training & Certificate: <https://www.absurgery.org/default.jsp?aboutpediatricsurgerydefined>



5. Que el área de especialización en Cirugía Pediátrica surge como respuesta a una demanda social de atención médica. La formación de especialistas en el campo de la cirugía pediátrica tiene como objetivo la construcción y el desarrollo de competencias profesionales integradas que respondan a las necesidades sociales que implican la disminución de la morbilidad y la mortalidad infantil. Estas competencias incluyen la capacidad de identificar y dar tratamiento a las enfermedades quirúrgicas que afectan a los niños, conocer las patologías quirúrgicas de la infancia, comprender el proceso de salud-enfermedad, aplicar los programas nacionales de prevención; capaces de buscar la innovación en la práctica quirúrgica pediátrica mediante la participación con las diferentes disciplinas involucradas en la atención médica para niños.
6. Que la población pediátrica a nivel nacional representa un gran grupo, de acuerdo con el censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2021², el país cuenta aproximadamente con 126,014,024 millones de habitantes, de los cuales, cerca de 42,592,740 son niños entre las edades de 0 a 19 años. En Jalisco, cerca del 25% del total de su población se encuentra entre los 0 y los 14 años (INEGI, 2022)³; bajo las consideraciones anteriormente mencionadas, es importante vislumbrar que esto evidencia la importancia y trascendencia de la atención en salud a este grupo de edad a nivel estatal y nacional, así el desarrollo de programas de atención, prevención y formación de personal de salud capacitado para atender las necesidades de este grupo vulnerable de la población.
7. Que la salud, además de ser un derecho, constituye un determinante clave para el bienestar, el crecimiento económico y la reducción de la pobreza, por lo que deben implementarse políticas públicas que aseguren el estado de salud y reduzcan el impacto de la enfermedad. De acuerdo con la Comisión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Empleo Sanitario y el Crecimiento Económico, la inversión en sistemas de salud es fundamental, ya que puede promover el crecimiento económico asegurando una población sana, así como a lo largo de otras vías como la innovación y la seguridad sanitaria (OCDE, 2019)⁴.
8. Que dadas las condiciones que anteceden, es importante considerar que es un compromiso social e institucional por parte de la Universidad de Guadalajara y del Hospital Civil de Guadalajara, contribuir con la formación de profesionales médicos altamente competentes para la atención integral de pacientes quirúrgicos en edad pediátrica, que tengan un alto y claro sentido de su responsabilidad social, moral y ético que les permita incluir, más no limitarse a resolver condiciones quirúrgicas y problemas emergentes, sino también, que les permita desarrollar nuevas alternativas diagnósticas, terapéuticas y preventivas sustentadas en un conocimiento profundo de las enfermedades y su patología, la problemática y las herramientas disponibles, su tratamiento, así como para la investigación científica.

² INEGI. (2021). Estadística de defunciones registradas enero a septiembre de 2021 (preliminar). Recuperado en junio de 2022, de [inegi.org.mx: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2022_02.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2022_02.pdf)

³ INEGI. (2022). Población. Recuperado en junio de 2022, de [inegi.org.mx: https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/](https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/)

⁴ OCDE. (2019). Estrategia de Competencias de la OCDE 2019. Competencias para construir un futuro mejor. España: ED 21. Fundación Santillana.



9. Que se ha estimado por diversas agencias internacionales que incluyen la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) que los recursos humanos son el activo principal de los sistemas de salud (Fajardo, Santacruz, Lavalle, & (México), 2015) ⁵. Al respecto, se reportan que, en todos los países de la OCDE en 2017, el número de médicos osciló entre 2,5 o menos por cada 1,000 habitantes incluyendo a México, mismos que han aumentado gracias a las políticas de educación y formación, así como la inmigración de médicos. Sin embargo, esto no es suficiente, ya que persiste la escasez de profesionales de la salud por el fenómeno jubilatorio; lo cual queda manifiesto al considerar que, en 2017, más de un tercio de todos los médicos de los países de la OCDE tenían más de 55 años. Ante esto, muchos países de la OCDE han aumentado el número de estudiantes en programas de educación médica, sin embargo, dada la larga duración en la formación de los médicos, implica que se tardará más de una década en sentir el impacto de la incorporación de nuevos profesionales de la salud (OCDE, 2019) ⁶.
10. Que los médicos especialistas son una parte fundamental para resolver los problemas de salud; ya que además de atender problemas médicos de alta complejidad, desempeñan tareas docentes y de investigación, que permiten a su vez formar a las nuevas generaciones. Sin embargo, la brecha entre la solicitud de aspirantes a las residencias médicas y la oferta de plazas es muy amplia. El egreso de médicos generales supera con mucho el promedio de la OCDE y en los últimos años sólo un poco más del 20% de los aspirantes a especialidades médicas son aceptados. Lo anterior denota que la formación de médicos privilegia más una lógica de demanda social por la educación que una vinculación con las necesidades de salud del país. Esta situación refleja la necesidad de realizar un análisis cuidadoso para definir las medidas de ajuste que hagan congruente la formación médica de pre y posgrado; así como la creación de plazas de médicos para satisfacer las necesidades del sector público (Fajardo, G., Santacruz J. y Lavalle, C., 2015) ⁷.
11. Que es evidente la falta de planificación en la formación de médicos especialistas, y un problema para ello es la falta de estándares nacionales para definir si hay déficit o sobreoferta de médicos especialistas. No obstante, la pregunta a plantear es si la tasa de especialistas que existe es suficiente para el modelo de atención, el perfil y situación demográficos y el desarrollo económico del país. Un modelo propuesto de la OCDE para definir el número de médicos especialistas que se requieren, implica considerar la oferta de servicios y personal de salud (que incluye entradas, horas de trabajo y salidas) y la demanda de servicios y personal de salud (que toma en cuenta demografía, morbilidad, uso de servicios, modelo de atención y crecimiento del gasto en salud); lo cual permitió estimar que el número de especialistas para el 2020 es de 95,332 para una población estimada de 127,091,642, con una razón de 75 especialistas por 100,000 habitantes (Fajardo, G., Santacruz J. y Lavalle, C., 2015) ⁸.
12. Que la formación de recursos humanos para la salud debe estar encaminada a resolver los problemas que amenazan a la población. En 2020, según las proyecciones de la población de México y de las entidades

⁵ Fajardo, G., Santacruz, J., Lavalle, C., & (México), A. N. (2015). La formación de médicos especialistas en México: documento de postura. México: Intersistemas: CONACYT.

⁶ OCDE. (2019). Estrategia de Competencias de la OCDE 2019. Competencias para construir un futuro mejor. España: ED 21. Fundación Santillana.

⁷ Fajardo, G., Santacruz, J., Lavalle, C., & (México), A. N. (2015). La formación de médicos especialistas en México: documento de postura. México: Intersistemas: CONACYT.

⁸ Ídem.



federativas, las niñas y los niños entre los 1 y 4 años de edad, alcanzaron los 8,678,435 habitantes; este grupo representó el 6.8% del total de los 127,792,286 habitantes del país. Las causas de muerte para este grupo etario correspondieron a anomalías congénitas, 17.5%, tumores malignos 8.9%, otros tumores 2.2%, accidentes 17.1%, lesiones intencionales 2.5%, infecciones respiratorias 10.4% (CONAPO, 2021) ⁹.

13. Que las niñas y los niños entre 5 y 11 años de edad alcanzaron los 15,470,006 habitantes, este grupo representó el 12.1% del total de la población en el país. Para este grupo, las causas principales de mortalidad fueron tumores malignos en el 19.8%, accidentes 12.7%, enfermedades infecciosas y parasitarias, 11.6%; lesiones intencionales, 5.1%; anomalías congénitas 9.7% (CONAPO, 2021) ¹⁰. El 25.2% de la población son niños entre los 0 y 14 años; en 2020, se reportaron 13.1 defunciones de menores de un año por cada mil nacimientos. La Secretaría de Salud (2020) ¹¹ reportó 28,354 defunciones en niños. Las principales causas fueron afecciones originadas en menores de un año con 19,135 casos, seguida de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 5,851 casos; para septiembre de 2021, INEGI reportó 18,142 defunciones en menores de 15 años de edad; en Jalisco, la tasa de defunciones registradas y ocurridas por cada 10,000 habitantes fue 70.44 en el mismo período, lo que ubica al Estado en el lugar 7 a nivel nacional (INEGI, 2021) ¹².
14. Que las condiciones socioeconómicas son un factor determinante en el proceso salud, enfermedad y muerte de las poblaciones humanas. Los niños que habitan en las zonas más alejadas de las ciudades, con altos niveles de marginación social y económica, así como pobre acceso a los servicios de salud, representan a la población más vulnerable del país. La primera infancia no solo tiene impacto en la vida de los niños, trasciende e influye en su vida como adultos; la historia durante la infancia determina en gran medida la historia del adulto. Los indicadores de salud, educación, alimentación, seguridad, protección, marginación social, crecimiento y desarrollo, entre otros, deben incorporarse como parte de la construcción de herramientas sociales para aliviar la inequidad, favorecer la inclusión, disminuir la marginación, alentar y promover el sano desarrollo de los individuos como sujetos integrales bio-psico-sociales, incluye el diseño e implementación de políticas públicas, generar recomendaciones a las organización e instituciones, entre otros.

⁹ CONAPO. (2021). Principales causas de muerte de la población en México 2020. Análisis por entidad federativa de residencia, sexo y edad. Niñas y niños de 5 a 11 años. Recuperado en junio de 2022, de [www.gob.mx: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/726722/CM2020_NINIOS_5_11_ANIOS_OK.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/726722/CM2020_NINIOS_5_11_ANIOS_OK.pdf)

¹⁰ CONAPO. (2021). Principales causas de muerte en México 2020. Recuperado en junio de 2022, de [www.gob.mx: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/726721/CM2020_NINIOS_1_4_ANIOS_OK.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/726721/CM2020_NINIOS_1_4_ANIOS_OK.pdf)

¹¹ Secretaría de Salud, Gobierno de México. (20 de enero de 2020). El pulso de la salud. Recuperado en junio de 2022, de [www.gob.mx: https://www.gob.mx/insabi/articulos/el-pulso-de-la-salud-28-de-enero-de-2020](https://www.gob.mx/insabi/articulos/el-pulso-de-la-salud-28-de-enero-de-2020)

¹² INEGI. (2021). Estadística de defunciones registradas enero a septiembre de 2021 (preliminar). Recuperado en junio de 2022, de [inegi.org.mx: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2022_02.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2022_02.pdf)



15. Que el Colegio y la Sociedad Mexicana de Cirugía Pediátrica enuncian que el objetivo del Cirujano Pediatra es utilizar el conocimiento y la experiencia en el manejo de todos los problemas de salud que requieren una resolución quirúrgica para que la niñez tenga los mejores resultados posibles de esa intervención.
16. Que en la actualidad, dentro del crecimiento y avance científico y tecnológico, se evidencia que la práctica médica especializada no es equitativa, tanto en la disponibilidad de especialistas entre el subsistema de seguridad social que cubre al 55% de la población y concentra al 65% de los especialistas y el que atiende a la población no asegurada que corresponde al 45%; por lo tanto, la distribución de especialistas en las entidades federativas, especialmente en estados como Chiapas, Oaxaca y Guerrero, entre otros, se caracterizan por la marginación y pobre acceso a los servicios de salud y atención por especialistas.
17. Que la formación de los médicos especialistas es una tarea compleja, interinstitucional y que requiere de contar con programas educativos con pertinencia, que cumplan con las necesidades de la población y con los ordenamientos del sistema de salud. Caso contrario, los nuevos especialistas se enfrentarán a problemas para los cuáles no fueron preparados y con resolución parcial de ellos. Los programas educativos tienen alta trascendencia ya que son la expresión de los especialistas que se pretenden formar, establecen direccionalidad a los procesos y definen los medios para lograrlo, son, por lo tanto, producto de una construcción colectiva. Por lo anterior, se deben instalar procesos de actualización curricular periódicos y sistemáticos, que impliquen un análisis contextual y retome los problemas y necesidades de salud de la población; acordes al modelo educativo, con una propuesta con directrices claras, evaluación continua y monitorización de la calidad y que articule a las instituciones formadoras y prestadoras de servicios de salud. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha destacado el trabajo de cooperación técnica de la Unidad de Recursos Humanos para la Salud (HSS/HR) que se basa en los principios rectores del derecho de todas las personas al goce del grado máximo de salud, la equidad y la solidaridad para alcanzar los objetivos de salud universal y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (OPS, 2011)¹³.

¹³ OPS. (2011). Recursos humanos para la salud. Recuperado en junio de 2022, de Sistemas y servicios de Salud: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=526&Itemid=2095&lang=es



18. Que los distintos avances tecnológicos han permitido el diagnóstico y tratamiento quirúrgico oportuno de diversas patologías con manifestaciones anatómico-funcionales, para las cuales la intervención quirúrgica es parte vital del tratamiento. En la actualidad existe una tendencia quirúrgica mundial hacia los procedimientos de mínima invasión, los cuales son diversos y cada vez con mejores resultados, contribuyen la disminución de la morbilidad a los pacientes y costos para las instituciones; así como también favorecen la disminución del tiempo de hospitalización, se han asociado con menor riesgo de infecciones y han mostrado recuperaciones más rápidas. La posibilidad de realizar procedimientos quirúrgicos pediátricos utilizando técnicas de mínima invasión, ha dado una nueva perspectiva a la manera de abordar y tratar algunas de las enfermedades quirúrgicas en este grupo etario. Con el desarrollo y avances de la informática y telecomunicaciones, se han logrado mejores condiciones para el aprendizaje en entornos virtuales y adaptaciones de simulación como estrategias metodológicas en adquisición de competencias quirúrgicas pediátricas. Ante un escenario epidemiológico donde la presencialidad se ha visto como un factor de riesgo, nos da lugar a la integración cada vez mayor a este tipo de estrategias. Este recurso tiene utilidad en los procesos de aprendizaje como con fines de evaluación, incorporando los entornos de aprendizaje virtual, las TIC y los simuladores (Kumar, 2021; Nasher, Sutcliffe, & Stewart, 2021; Vázquez, 2016; Dip, Serrati, Rodriguez, Buela, & Majluf, 2005) ¹⁴.
19. Que los desafíos para la cirugía pediátrica causados por la Pandemia COVID-19, han significado que las instituciones y los sistemas de atención médica han basado decisiones, que afectan la atención del paciente y la seguridad del trabajador de la salud, en el mejor conocimiento actual disponible, que en sí mismo es limitado. Las guías disponibles sufren modificaciones constantes conforme avanza el conocimiento de la enfermedad, lo que puede contribuir a la incertidumbre entre el personal de salud y la implementación de la versión más reciente. La experiencia de los cirujanos pediatras en los diferentes centros en el mundo, pueden auxiliar a identificar desafíos comunes o lagunas de conocimiento hacia los que se puede dirigir más investigación para lograr, como un trabajo colectivo, colaborativo y multidimensional, identificar soluciones efectivas a problemas o indicar posibles futuros desafíos (Nasher, Sutcliffe, & Stewart, 2021) ¹⁵. La cirugía pediátrica satisface la necesidad y la preocupación de atención a la población quirúrgica infantil, la cual tradicionalmente, era atendida por cirujanos generales, sin apoyo del equipo multidisciplinar, quienes brindan su atención con un conocimiento limitado de las patologías pediátricas, así como de la dinámica de su crecimiento y desarrollo. De esta manera, la Especialidad en Cirugía Pediátrica responde a la necesidad social de atención quirúrgica pediátrica, busca disminuir las tasas de morbilidad y la mortalidad infantil.

¹⁴ Kumar, S. (2021). The digital era and the future of pediatric surgery. *J Indian Associ Pediatr Surg*, 26(5), 279-286.

¹⁵ Nasher, O., Sutcliffe, J., & Stewart, R. (2021). Pediatric Surgery during the COVID-19 Pandemic: An International Survey of Current Practice. *Eur J Pediatr Surg*, 31(5), 401-413.



20. Que la cirugía pediátrica académica en México tiene muchos retos y oportunidades. El equilibrio laboral y personal, la prestación de servicios de salud y los compromisos con los médicos especialistas en formación deben adaptarse ante el continuo cambio de los tiempos, sus diversas, heterogéneas y múltiples dimensiones, así como su variable complejidad. La intención es construir perspectivas del panorama mundial, nacional y estatal para dar respuesta a las necesidades de salud que permean la formación de especialistas en esta área y cómo ellos pueden contribuir para dar forma al futuro de los niños y las niñas que requieren la asistencia médica, así como trascender en los propios especialistas para adoptar un nuevo liderazgo en la cirugía pediátrica y la formación de recursos humanos de alta calidad, para ejercer la cirugía pediátrica mediante la formación profesional a través de la construcción y adquisición de competencias profesionales integradas.
21. Que la Especialidad en Cirugía Pediátrica cuenta con una planta académica de 10 profesores de los cuales 2 con grado de doctorado, 1 con grado de maestría y 7 especialistas.
22. Que el Colegio del Departamento de Clínicas de la Reproducción Humana, Crecimiento y Desarrollo Infantil, 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 de la Especialidad en Cirugía Pediátrica y la aprobación del nuevo programa académico de la Especialidad en Cirugía Pediátrica mediante dictamen número 173/2023, de fecha 14 de febrero de 2023.
23. Que las Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC), relacionadas con el desarrollo del programa educativo, son las siguientes:
 - a. Desarrollo de técnicas quirúrgicas en pediatría;
 - b. Traumatismos, accidentes y violencias en la infancia, y
 - c. Cirugía Oncológica pediátrica.
24. Que el **objetivo general** de la especialidad es formar médicos especialistas en el área de la Cirugía Pediátrica, dentro del modelo de competencias profesionales integradas, que permita a los individuos resolver, tanto en forma individual como multidisciplinaria, los problemas que más comúnmente afectan a la niñez con padecimiento quirúrgico.
25. Que los **objetivos específicos** del programa son:
 - a. Contribuir a la formación de recursos humanos con habilidades, conocimientos y capacidades adecuadas sustentados en Competencias Profesionales Integradas (CPI) para atender las problemáticas en el campo de la cirugía pediátrica y con esto disminuir la morbilidad y mortalidad relacionadas con escasez de especialistas.



- b. Fomentar la participación de los recursos humanos en formación, en la elaboración de sus propias estrategias de aprendizaje, siendo autónomos en la búsqueda de sus conocimientos que favorezcan intencionadamente su educación continua y que les permita ser competitivos en contextos que trasciendan en el ámbito nacional e internacional.
- c. Orientar la práctica profesional de la especialidad a partir de principios éticos y científicos desde una práctica reflexiva, con sentido crítico y profesionalismo, humanística, inclusiva, así como también desde la pertinencia de la investigación científica, la aplicación del rigor científico y de la medicina basada en evidencias.
- d. Coadyuvar en la formación de especialistas en cirugía pediátrica capaces de dar respuesta adecuada en tiempo y en forma, creativa, científica, humanística y ética a los problemas que emergen de contextos cotidianos y a los impredecibles como las enfermedades pandémicas, desastres naturales, violencia, guerra y lo que de ello derive, entre otros.

26. Que el perfil profesional de ingreso a la Especialidad en Cirugía Pediátrica el aspirante:

- Deberá tener conocimientos sobre la promoción, prevención, diagnóstico, rehabilitación y control del proceso salud-enfermedad de la niñez con requerimientos quirúrgicos o de cuidados posoperatorios, con un sentido de alto compromiso y responsabilidad, honestidad y conciencia humanitaria hacia la sociedad.
- Deberá estar consciente de la vertiginosa velocidad con la que avanza el conocimiento y la tecnología, con sensibilidad en la necesidad de la actualización de conocimientos, a través de cursos de educación continua y otras modalidades formativas, dentro de estándares de alta calidad.
- 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 pediatría.
- Deberá tener salud física y mental, ser organizado y disciplinado, tener coordinación y precisión psicomotora, disponibilidad de tiempo completo para el estudio de la especialidad, gusto por la lectura y la investigación, adaptación a grupos sociales y habilidades para el trabajo en equipo.

27. Que el perfil del egresado de la Especialidad en Cirugía Pediátrica será un profesional reconocido como líder en las comunidades médicas y académicas, con conocimientos de vanguardia, poseedor de competencias profesionales integradas técnico instrumentales y socioculturales para el diagnóstico, tratamiento, manejo óptimo y oportuno de la niñez como patología quirúrgica, así como de la prevención de las complicaciones o su resolución, mediante una atención con valores éticos y humanísticos.



Competencias Profesionales

- Aplica los saberes teóricos, prácticos y actitudinales para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las patologías quirúrgicas propias del paciente pediátrico basándose en la mejor evidencia científica disponible y de acuerdo al marco legal para el ejercicio de la profesión para proporcionar servicios de atención médica de alta calidad.
- Analiza críticamente los problemas que se presentan en todos los ámbitos de su práctica profesional, empleando metodología científica pertinente, proponiendo e implementando soluciones aún en contextos adversos y de incertidumbre buscando el máximo beneficio del paciente quirúrgico pediátrico.
- Incorpora el conocimiento de frontera y los avances científico- tecnológicos disponibles a su práctica diaria, mediante la revisión continua, crítica y sistemática de las bases de datos, tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario, con el objetivo de ofrecer a los pacientes pediátricos la mejor propuesta de atención.
- Realiza una evaluación constante de sus conocimientos y práctica médica en todos los espacios de su quehacer profesional, con el apoyo de sus pares y superiores, para identificar y atender las áreas de oportunidad, y mejorar su formación y ejercicio como especialista.

Competencias Técnico Instrumentales

- Aplica saberes teórico-metodológicos en la implementación de procesos de investigación, dentro del marco ético y con rigor metodológico, en el ambiente hospitalario y en el quirófano, con el propósito de producir conocimiento de frontera de acuerdo a las necesidades de salud.
- Demuestra habilidades procedimentales en las áreas quirúrgicas, para resolver patologías relacionadas con la especialidad, protegiendo la seguridad del paciente, así como manteniendo un adecuado cuidado de los recursos empleados.
- Realiza los procesos administrativos de acuerdo a los procedimientos y normas vigentes del área de salud con adecuado cuidado de los recursos disponibles y favoreciendo la sustentabilidad ambiental para asegurar el funcionamiento eficiente, eficaz y efectivo de la institución de salud tanto en el ámbito público como privado.

Competencias Socioculturales

- Autogestiona y autorregula con responsabilidad su proceso formativo mediante la adquisición de saberes teóricos, prácticos y actitudinales en materia de Educación Médica tanto en ambientes institucionales como no institucionales con la finalidad de mejorar la calidad de sus aprendizajes y la de sus intervenciones profesionales.
- Utiliza recursos pedagógico didácticos derivados del modelo curricular de competencias profesionales integradas mediante la adecuación de los mismos desde su nivel y área de competencia en el ámbito institucional, con la finalidad de contribuir en la formación de otros miembros del equipo de salud de manera que se fortalezcan los procesos educativos particulares, desarrollando la conciencia de "Comunidad Educativa".
- Identifica y desarrolla estrategias de educación para la salud desde el campo específico de la especialidad, mediante campañas y acciones grupales e individuales de comunicación, en espacios



hospitalarios y extrahospitalarios con la finalidad de fomentar vinculación y respuesta dentro de la sociedad y en la comunidad en la que se desempeña, así como también estilos de vida saludables, autocuidado de la salud y la adherencia terapéutica en los usuarios de servicios de salud.

- Desarrolla su práctica médica con profesionalismo en todos los ámbitos, identificando a los pacientes desde una perspectiva compleja biopsicosocial, con absoluto respeto a su diversidad, con congruencia, honestidad, ética, empatía, comunicación asertiva y adecuadas estrategias de afrontamiento ante el estrés; para ofrecer atención de calidad y con alto sentido humanitario, acorde a los valores universitarios.
- Colabora activamente en equipos de trabajo multi, inter y transdisciplinarios, de acuerdo al rol asignado, participando en la toma de decisiones, con adecuadas estrategias de comunicación, para otorgar servicios de salud integrales en estructuras complejas y organizadas que le permitan insertarse con liderazgo en el mercado laboral tanto público como privado.
- Sabe gestionar su tiempo, es resiliente, posee inteligencia emocional, conciencia de equipo, iniciativa, positividad, asertividad y escucha activa que incorpora en todo momento en su desempeño clínico y quirúrgico.

28. Que la **Especialidad en Cirugía Pediátrica** es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada.

29. 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.
- 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 Cirugía Pediátrica**, que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2025.

SEGUNDO. Se **crea** el nuevo programa académico de la **Especialidad en Cirugía Pediátrica** de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud, para ser impartido en el Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”, 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 2025.

TERCERO. El programa académico de la **Especialidad en Cirugía Pediátrica** 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 Particular	60	8
Área de Formación Especializante	660	92
Número de créditos para optar al diploma	720	100

Área de Formación Básica Particular

Investigación I

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Metodología de la investigación médica I	CT	32	32	0	64	4
Protocolo de investigación médica I	CT	32	16	0	48	3
Comunicación de la investigación médica I	CT	32	32	0	64	4
Total		96	80	0	176	11



Investigación II

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Metodología de la investigación médica II	CT	32	32	0	64	4
Métodos de recolección y captura de datos de investigación	CT	32	16	0	48	3
Tecnologías de la investigación y comunicación I	CT	16	16	0	32	2
Comunicación de la Investigación médica II	CT	16	16	0	32	2
Total		96	80	0	176	11

Investigación III

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Análisis de Datos	CT	16	16	0	32	2
Protocolo de investigación médica II	CT	32	16	0	48	3
Deontología de la investigación médica I	CT	16	16	0	32	2
Tecnologías de la investigación y comunicación II	CT	16	16	0	32	2
Comunicación de la Investigación médica III	CT	16	16	0	32	2
Total		96	80	0	176	11

Investigación IV

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Metodología de la investigación médica III	CT	32	16	0	48	3
Seminario de Tesis	CT	16	64	0	80	5
Deontología de la investigación médica II	CT	16	16	0	32	2
Tecnologías de la investigación y comunicación III	CT	16	0	0	16	1
Total		80	96	0	176	11



Educación I

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Estrategias de apoyo psicosocial durante la especialidad	CT	16	16	0	32	2
Introducción a la educación médica	CT	16	16	0	32	2
Total		32	32	0	64	4

Educación II

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Educación para la salud	S	32	32	0	64	4
Total		32	32	0	64	4

Educación III

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Bioética en Cirugía I	CT	16	16	0	32	2
Diseños de programas de educación para la salud	S	16	16	0	32	2
Total		32	32	0	64	4

Educación IV

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Bioética en Cirugía II	CT	16	16	0	32	2
Ejecución y evaluación de programas de educación para la salud	S	16	16	0	32	2
Total		32	32	0	64	4



Área de Formación Especializante

Atención Médica I

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Principios básicos de la cirugía pediátrica con aplicación clínico-quirúrgica	CL	112	16	0	128	8
Nutrición en el paciente quirúrgico pediátrico	CL	48	32	0	80	5
Cuidados del paciente postquirúrgico en estado crítico	CL	80	48	0	128	8
Anatomía quirúrgica y principios de técnicas quirúrgicas pediátricas	CL	80	80	0	160	10
Principios endoscópicos y de la cirugía de mínima invasión	CL	48	16	0	64	4
Cuidados preoperatorios y postoperatorios del paciente quirúrgico pediátrico	CL	16	16	0	32	2
Anestesia en pediatría	CL	32	16	0	48	3
Infecciones en cirugía	CL	48	32	0	80	5
Trabajo de atención médica I	N	0	1,408	512	1,920	120
Total		464	1,664	512	2,640	165

Atención Médica II

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Cirugía gastrointestinal pediátrica I	CL	32	64	0	96	6
Cirugía en modelos virtuales y biológicos	CL	32	64	0	96	6
Cirugía de la región inguino-escrotal, pared abdominal, piel y tejidos blandos	CL	32	64	0	96	6
Endoscopia gastrointestinal pediátrica	CL	32	64	0	96	6
Cirugía urológica pediátrica I	CL	32	64	0	96	6
Cirugía de cabeza, cuello y otorrinolaringología pediátrica	CL	32	64	0	96	6
Cirugía laparoscópica pediátrica I	CL	32	64	0	96	6
Trabajo de atención médica II	N	0	1,408	560	1,968	123
Total		224	1,856	560	2,640	165

Atención Médica III



Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Endoscopia urológica en pediatría	CL	32	64	0	96	6
Patología quirúrgica del recién nacido I	CL	32	64	0	96	6
Cirugía gastrointestinal pediátrica II	CL	32	64	0	96	6
Atención al paciente pediátrico politraumatizado quirúrgico I	CL	32	64	0	96	6
Cirugía oncológica pediátrica I	CL	32	64	0	96	6
Cirugía urológica pediátrica II	CL	32	64	0	96	6
Cirugía laparoscópica pediátrica II	CL	32	64	0	96	6
Trabajo de atención médica III	N	0	1,408	560	1,968	123
Total		224	1,856	560	2,640	165

Atención Médica IV

Unidad de Aprendizaje	Tipo ³	Horas BCA ¹		Horas AMI ²	Horas Totales	Créditos
		Teóricas	Prácticas C/ tutor	Prácticas S/ tutor		
Cirugía reconstructiva pediátrica	CL	32	64	0	96	6
Trasplante de órganos en pediatría	CL	32	64	0	96	6
Patología quirúrgica del recién nacido II	CL	32	64	0	96	6
Cirugía torácica pediátrica y toracoscopia	CL	32	64	0	96	6
Cirugía oncológica pediátrica II	CL	32	64	0	96	6
Endoscopia e instrumentación de la vía aérea en pediatría	CL	32	64	0	96	6
Trastornos urogenitales	CL	32	64	0	96	6
Atención al paciente pediátrico politraumatizado quirúrgico II	CL	32	64	0	96	6
Trabajo de atención médica IV	N	0	1,360	512	1,872	117
Total		256	1,872	512	2,640	165

¹BCA = horas bajo la conducción de un académico.

²AMI = horas de actividades de manera independiente.

³C = Curso, CT = Curso Taller, N = Clínica, T= Taller, S= Seminario.



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

- a. Copia simple del Título de Médico Cirujano y Partero o título equivalente emitido por una institución educativa reconocida;
- b. Original del certificado de Médico Cirujano y Partero o aquellos estudios equivalentes de licenciatura en medicina, con un promedio mínimo de 80;
- c. Acta de nacimiento original;
- d. Contar con la Clave Única de Registro de Población (CURP). En el caso de los extranjeros deberá encontrarse vigente;
- e. Copia del Examen Nacional para Aspirantes a la Residencias Médicas (ENARM);
- f. Original del Certificado con calificaciones que amparen al menos 2 años de la Especialidad en Pediatría; de contar con el diploma de Especialidad en Pediatría, copia del diploma y certificado total de estudios original;
- g. Demostrar un nivel mínimo B1 de Marco Común Europeo de Referencias para las Lenguas (MCERL) en el idioma inglés o su equivalente;
- h. Original de la carta de aceptación de las unidades donde se imparte el programa de Especialidad en Cirugía Pediátrica 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;
- i. Realizar el registro en SIIAU y cubrir los aranceles correspondientes, y

A los aspirantes egresados y/o titulados de la Universidad de Guadalajara, se les exceptúa de cumplir con la entrega de copia simple u original de los requisitos establecidos en los incisos a), b), c) y f) del presente resolutivo, en virtud de que en el archivo escolar ya se cuenta con la información electrónica de los mismos.

Para alumnos con estudios precedentes cursados en el extranjero, además de lo anterior exceptuando la copia del Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas, se requiere:

El título, certificados y acta de nacimiento deben estar apostillados o con el procedimiento aplicable para países no miembros de la Convención de la Haya y si se encuentran en un idioma diferente al español acompañar traducción por perito acreditado.

QUINTO. Los requisitos de permanencia, además de los establecidos por la normatividad universitaria vigente, incluye la dedicación de tiempo completo a la Especialidad.



SEXO. Son criterios que ocasionan baja automática de la Especialidad en Cirugía Pediátrica, los siguientes:

- a. No acreditar una Unidad de Aprendizaje, y
- b. Mostrar conducta inadecuada en el trato a los pacientes, compañeros y profesores, incluyendo el plagio académico o en la investigación.

SÉPTIMO. El plan de estudios de la Especialidad en Cirugía Pediátrica, tiene una duración estimada de 4 años.

OCTAVO. 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 del plan de estudios;
- b. Presentar y aprobar el trabajo de investigación o tesis correspondiente, y
- c. No contar con adeudos, arancelarios y de documentación académica con el Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

NOVENO. El certificado y el diploma se expedirán como Especialidad en Cirugía Pediátrica.

DÉCIMO. El costo de la matrícula anual será de acuerdo al arancel establecido por la Universidad de Guadalajara. Para abrir una promoción del programa, el número máximo y mínimo de alumnos será el número de plazas que defina la Junta Académica, de conformidad con la infraestructura, el equipo, la planta académica y la productividad de la sede clínica, que se autorice en cada unidad hospitalaria en la que se imparta, con el visto bueno del jefe de enseñanza.

DÉCIMO PRIMERO. El costo de operación e implementación de este programa educativo depende de la sede clínica que solicita el aval.



DÉCIMO SEGUNDO. 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"
***"30 años de la Autonomía de la
Universidad de Guadalajara y de su organización en Red"***
Guadalajara, Jal., 21 de junio de 2024
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. Alberto Díaz Guzmán

Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata
Secretario de Actas y Acuerdos