



# UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

## H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

EJECUCIÓN No. IV/10/2011/1997/I

**Dr. Jose Antonio Gomez Reyna**  
Coordinador Ejecutiva del Centro Universitaria de Tonalá  
Universidad de Guadalajara  
Presente

En cumplimiento a lo establecida por el artículo 35, fracción II, y 42, fracción I, de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, adjunto al presente nos permitimos remitir a sus finas atenciones, para su ejecución, el dictamen emitido por las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda, aprobado en la sesión extraordinaria del H. Consejo General Universitario efectuada el 28 de octubre de 2011:

Dictamen número I/2011/352: Se crea el plan de estudios de la **Licenciatura en Gerantología**, en la modalidad escolarizada y bajo el sistema de créditos, para operar en el Centro Universitaria de Tonalá, a partir del ciclo escolar 2012 A.

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

Atentamente  
"PIENSA Y TRABAJA"  
Guadalajara, Jal.; 31 de octubre de 2011

  
**Dr. Marco Antonio Cortés Guardado**  
Rector General

  
**Llc. José Alfredo Peña Ramos**  
Secretario General

c.c.p. Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vice Rector Ejecutivo  
c.c.p. Mtro. Gustavo A. Calderón Gallo, Director de Finanzas.  
c.c.p. Dr. Héctor Raul Solís Godea, Coordinador General Académico.  
c.c.p. Mtra. Sonia Briseño Montes de Oca, Coordinadora General de Recursos Humanos  
c.c.p. Lic. Roberto Rivas Montiel, Coordinador de Control Escolar  
c.c.p. Minutario  
JAPR/JAUH/Rosy



# UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

## H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021  
Dictamen Núm. I/2011/352

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

A estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y Hacienda, ha sido turnado por el Rector General de la Universidad de Guadalajara, un documento en el que propone la creación del plan de estudios de la Licenciatura Gerontología, en la modalidad escolarizada y bajo el sistema de créditos, para operar en el Centro Universitario de Tonalá, a partir del ciclo escolar 2012 A, y

### Resultando:

1. Que la Universidad de Guadalajara es una institución pública y autónoma cuyos fines son el de formar recursos humanos de nivel superior competentes, emprendedores, con responsabilidad social y con capacidad de liderazgo en las diferentes áreas del trabajo profesional académico; el realizar investigación científica o tecnológica para el desarrollo sostenible de Jalisco; el promover el conocimiento de la cultura universal y el ejercicio de los artes, que impulso la preservación y difusión de la cultura universal.
2. Que en su quehacer interno adopta una filosofía de mejoramiento continuo, procurando la pertinencia social de los resultados, la calidad en el servicio, la responsabilidad civil, la tolerancia, la honestidad profesional, el rigor científico y la eficiencia en el uso de los recursos.
3. Que en la actualidad, la Universidad de Guadalajara ha tenido cambios y evoluciona de acuerdo a las necesidades de la sociedad; esto se hace evidente en la definición del Plan de Desarrollo Institucional, visión 2030.
4. Que el Centro Universitario de Tonalá ofrece programas educativos multidisciplinares, orientados a la innovación educativa centrada en el aprendizaje, y haciendo énfasis en el uso eficiente de Tecnologías de la Información y la Comunicación. Adicionalmente a una formación académica sólida, se promueve la formación integral de los estudiantes, de manera que cuenten con elementos que faciliten una mejor adaptación al mundo laboral, contribuyendo desde su espacio de trabajo o un mayor desarrollo de la sociedad.



5. Que la Gerontología es la disciplina científica que estudia el envejecimiento, la vejez y al adulto mayor bajo la perspectiva biológica, psicológica y social. Supone un objeto de conocimiento muy antiguo, sin embargo es una joven disciplina científica que se ha desarrollado prácticamente en la segunda mitad del siglo XX, cuando el cambio sociodemográfico produce un fenómeno importante: el envejecimiento de la población.
6. Que la Gerontología es una disciplina necesariamente multidisciplinar que se nutre de una gran variedad de disciplinas: medicina, biología, psicología, sociología, antropología, educación, economía, derecho, enfermería, administración, arquitectura, estadística, política, ética, entre otras.
7. Que dado el creciente interés por la Gerontología alrededor del mundo, en 1948 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) se involucró en la cuestión de las personas mayores, cuando la Asamblea General aprobó la resolución 213 (III) relativa al proyecto de declaración de los derechos de la vejez. Desde entonces el tema fue abordado de forma indirecta por la Asamblea y por los organismos interesados en las cuestiones sociales. En 1977 se abordó el problema de forma directa al hacer énfasis en que era necesario organizar una asamblea mundial sobre las personas mayores y en 1978 se acordó que dicha conferencia tuviera lugar en Viena en 1982; ahí se aprobó El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, en el que se recomiendan medidas en sectores tales como el empleo y la seguridad económica, la salud y la nutrición, la vivienda, la educación y el bienestar social. Además se considera a las personas de edad avanzada como un grupo de población diverso y activo con aptitudes diversas y necesidades especiales en algunos casos (ONU).



8. Que en 1991 fueron aprobados los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad avanzada, en donde se establecían normas universales para las personas mayores en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal, y dignidad. Un año después fue aprobada la Proclamación sobre el Envejecimiento en una conferencia internacional sobre el envejecimiento, que tuvo lugar por el décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, donde se establece la orientación general para seguir aplicando el Plan de Acción; así mismo se proclamó a 1999 como el Año Internacional de las Personas Mayores, con un lema unificador: "Hacia una sociedad para todas las edades". La observancia de este año se llevó a cabo a través del estudio del tema en cuatro dimensiones: la situación de las personas de edad avanzada, el desarrollo individual a lo largo de toda la vida, las relaciones entre generaciones, la relación entre desarrollo y envejecimiento de la población. Se publicaron además una serie de documentos donde se sintetizan las políticas para facilitar la transición hacia la sociedad para todas las edades, entre ellos el Programa de Investigación para el Envejecimiento en el Siglo XXI (ONU).
9. Que veinte años después la Asamblea General decidió convocar la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Madrid (España). La finalidad de esta Asamblea fue crear una nueva estructura para el envejecimiento y transformarla en políticas específicas. Asimismo, se examinaron los resultados de la primera Asamblea Mundial y se inició el proceso de actualización del Plan de Acción Internacional de 1982 y la elaboración de un Plan internacional, a largo plazo, sobre el envejecimiento, el cual sigue vigente (ONU).
10. Que a nivel académico, la gerontología ha tenido un gran auge desde los años 60's hasta la actualidad, logrando un gran avance en el desarrollo de investigaciones, formación de profesionales, creación de instituciones, difusión e intercambio del conocimiento, intensa producción científica, y ha logrado tener un reconocimiento académico y social, consolidándose como una disciplina científica de gran importancia.
11. Que el desarrollo de la Gerontología en México, inicia con la capacitación para el trabajo voluntario en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y en los Asilos y Casas de Descanso. La primera iniciativa formal fue de técnicos en geriatría (1977), después de la educación secundaria se podía estudiar esta carrera corta de dos años, posteriormente se amplió el periodo escolar a tres años y se incluyeron prácticas de servicio social en asilos. Actualmente están reconocidos como Técnicos Profesionales Gericultistas.



12. Que durante las últimas tres décadas ha iniciado en el campo de la Gerontología el denominado "nuevo paradigma" o "revolución", en el ámbito del estudio del envejecimiento, que involucra una nueva y positiva visión: el envejecimiento activo. Dicha perspectiva y su concepto han sido un tema muy importante en la agenda científica y académica, y muy difundida a través de acciones políticas conducidas por organizaciones internacionales (Fernández Ballesteros y Mendoza Ruvalcaba, 2010).
13. Que en 1999, Año Internacional de las Personas Mayores, la Organización Mundial de la Salud adopta el lema "El envejecimiento activo hace la diferencia", y reconoce que éste es la clave para que las personas mayores sigan siendo parte de la sociedad, ya que involucra todas las dimensiones de la vida: física, mental, social y espiritual. La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la visión de que las personas mayores tienen mucho que ofrecer a la sociedad, así mismo, que los individuos pueden hacer mucho para envejecer activos y saludables, a través de un correcto estilo de vida, el involucramiento con la familia y la sociedad, y un ambiente que apoye su bienestar. El mantenimiento de la salud y la calidad de vida a lo largo del ciclo vital, aporta para la construcción de una vida plena, una comunidad armoniosa e intergeneracional, y una economía dinámica. Por ello, la OMS se compromete a promover el envejecimiento activo como un componente indispensable de todos los programas de desarrollo (OMS, 1999).
14. Que actualmente, la Gerontología o "nueva Gerontología" se basa en el concepto de envejecimiento activo, y desde la prevención, establece las condiciones para envejecer de manera saludable. Enfocada en la salud y la participación activa durante la vida, influye en las personas y las empodera para alcanzar esta forma tan deseable de envejecimiento (Holstein y Minkler, 2003).
15. Que en el contexto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las funciones esenciales de la Salud Pública que impactan al área gerontológica, han sido redefinidas para los países de América; las siguientes, han sido identificadas como críticas para la práctica de la salud pública y el envejecimiento en esta región:
- a) Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población adulta mayor;
  - b) Vigilancia, investigación y control de riesgos y daños para la salud del Adulto mayor;
  - c) Promoción de la salud a través del ciclo vital;
  - d) Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud, desde la perspectiva intergeneracional;



- e) Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión en apoyo a los esfuerzos en la vida adulta y la vejez;
- f) Evaluación y promoción para el acceso equitativo de la población adulta y personas mayores a los servicios de salud necesarios en estas etapas de la vida;
- g) Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Gerontología;
- h) Garantía de calidad en los servicios de salud individual y colectiva de los adultos mayores; y
- i) Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras para la salud adulta y mayor.

16. Que entre los objetivos más importantes de la Gerontología destacan los siguientes:

- a) Promoción y fomento de un estilo saludable de vida para un envejecimiento activo;
- b) Prevención de daños a la salud;
- c) Estudio de procesos intergeneracionales y familia;
- d) Implementación de estrategias de intervención gerontológicas;
- e) Garantía de calidad y accesibilidad a los servicios de salud gerontológicos; y
- f) Implementación de estrategias de cambios en seguridad social y políticas públicas.

El reto a futuro para la Gerontología de hoy, como disciplina científica, es muy claro: **la salud**.

17. Que la transición demográfica y epidemiológica, marcada por la disminución de enfermedades agudas e infecciosas y el incremento significativo de enfermedades crónico degenerativas, plantea un escenario donde, para ser sostenibles, los sistemas y servicios de salud se deben ajustar para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad (OMS, 2001).

18. Que la buena salud es esencial para que las personas mayores mantengan su independencia y participen en la vida de la familia y de la comunidad. Las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a lo largo de toda la vida pueden evitar o retrasar la aparición de padecimientos no transmisibles y crónicas (OMS).



19. Que los servicios de atención primaria deben proporcionar una atención accesible, integrado y regular a las personas mayores que padecen estos trastornos. Las enfermedades crónicas requieren un seguimiento para reducir al mínimo las discapocidades asociadas y sus efectos negativos sobre la calidad de vida. Lo noturaleza continua de esa atención significa que será más eficaz si se presta en entornos basados en la comunidad, como los centros de atención primario (OMS).
20. Que las acciones de salud pública pueden contar con las capacidades de las personas mayores. Lo creciente población mundial de personas mayores desempeña un papel fundamental, por ejemplo, en el voluntariado, la transmisión de experiencias y conocimientos, la ayuda a sus familias en la prestación de cuidados y su participación cada vez mayor en la fuerza laboral remunerado (OMS).
21. Que el fenómeno del envejecimiento mundial, el impacto social y económico son factores que se deben de tomar en cuenta, a nivel individual: género, edad, economía, educación, nutrición y co-morbilidad. Intermedios: familia, servicios médico-sociales, políticas de vejez. Remotos: políticas de población, desarrollo, urbanización, los cuales se deben de considerar o partir de los cambios en lo transición demográfica y epidemiológica a nivel mundial y local.
22. Que en México, el aumento considerable de la población adulta mayor (6.8% en el 2000 – 28% para el 2050) y el incremento sustancial de la esperanza de vida a partir de los 60 años (21.5 en el 2000 – 24.5 para el 2050), plantea desafíos que deben ser enfrentados por profesionales específicos en el área del conocimiento de la Gerontología; dado que el envejecimiento, en nuestro contexto, enfrenta retos en los aspectos político, económico, social y cultural, con sus consecuentes repercusiones en la salud (dada la transición epidemiológica), educación, empleo (por los cambios en la estructura por edades de la población), en el entorno social, comunitario y familiar, así como en la seguridad y desarrollo social.
23. Que por lo tanto, se hace necesaria la formación profesional en Gerontología, para entender y atender las necesidades de la población a través del ciclo de vida desde una perspectiva de desarrollo-envejecimiento saludable y activo, la etapa de la vejez y de adultos mayores desde sus necesidades, problemática y potencialidades, para lograr uno mejor calidad de vida y bienestar social en México, Región Centro-Occidente y Jalisco.



24. Que nuestro estado, experimenta un cambio sociodemográfico caracterizado por el envejecimiento progresivo de la población. Según el Censo de Población y Vivienda 2010, actualmente en Jalisco viven 671,323 adultos mayores de 60 y más años, que representan 9.1% del total de la población. De ellos, más de lo mitad (53.6%) se concentra en los municipios que conforman la Zona Metropolitana de Guadalajara, en total 359,782 adultos mayores. El municipio con mayor número de adultos mayores es Guadalajara, con 178,100 personas de 60 años y más que representan 11.9% de la población del municipio; seguido de Zapopan, con 94,912, que son 7.6% de la población; Tlaquepaque con 38,895 (6.4%); Tonalá con 23,859 (5%); Tlajomulco de Zúñiga con 16,703 (4%); y El Salto con 7,313 adultos mayores que conforman 5.3% del total de la población del municipio.
25. Que con tales proyecciones a nivel mundial, federal y estatal, se deben de anticipar las demandas sociales, desde los programas de gobierno que permitan cubrir las necesidades de educación, empleo, vivienda, salud.
26. Que el desarrollo de los recursos humanos en Salud, específicamente en Gerontología, abarca todos los niveles, desde la capacitación para el trabajo, pasando por la educación académica de Licenciatura hasta posgrado.
27. Que el incremento de los años de vida del ser humano, exige de la sociedad y de los profesionales en ciencias de la salud, pero especialmente de los gerontólogos, una profunda reflexión, una excelente formación profesional y el interés de actuar mancomunadamente con otras disciplinas para ir más allá de la atención de tercer nivel de la medicina geriátrica y abarcar otros criterios de promoción y protección específica del desarrollo-envejecimiento saludable y activo, a través del ciclo de vida humano, con el fin de conservar, en lo posible, la funcionalidad, la autonomía y la independencia para llegar a la etapa de la vejez con potencialidades que mantengan a los adultos mayores con mejor calidad de vida y bienestar social.
28. Que asimismo, atender los problemas de salud emergentes, re-emergentes y de rezago que incrementen los costos de la atención y causan mayor declive, dependencia y minusvalía en la población, sobretodo a los adultos mayores. Buscar modelos de atención que disminuyan los costos y se solidaricen con la familia en su participación en el cuidado prolongado, hasta formar una escuela de apoyo que incluya la institucionalización como último recurso para el adulto mayor.



29. Que la población de Adultos Mayores está cambiando, aunado a la relación entre las grupos de edad, existiendo problemas en la estructura, organización y relaciones, afectando a la formación de actitudes hacia este grupo, con una percepción errónea de los adolescentes sobre la mejora de la vida de los mayores, emergiendo estereotipos negativos como una imagen restrictiva, autoritaria y censora de sus actitudes y costumbres, basando tales imágenes en falsas creencias sobre el envejecimiento. De ahí la importancia de la información adecuada en los periodos de formación (Melero, 2006).
30. Que, en conclusión, el sistema educativo debe proporcionar contenidos y mecanismos que faciliten el cambio de actitudes, con diseños curriculares que incidan concretamente en la difusión de conocimientos sobre los adultos mayores. Debe contemplarse dicho grupo de población, desde la multidimensionalidad del envejecimiento y de las perspectivas de las distintas ciencias. Además, dicho esfuerzo debe ser recompensado y mantenido en el tiempo. Solo desde esta estrategia, se pueden garantizar modificaciones en las actitudes y los comportamientos de los más jóvenes hacia los mayores, es decir, de los futuros cuidadores hacia aquellos que habrán de ser objeto de cuidados.
31. Que fundamentado en la necesidad de un programa educativo en Gerontología, la Universidad de Guadalajara, a través del Centro Universitario Tonalá (CUTONALA) promovió la iniciativa de desarrollar una Licenciatura en Gerontología que cubra las necesidades de desarrollo profesional de egresados de las escuelas preparatorias de la Universidad de Guadalajara y la Región Noroccidente del país, con la finalidad de formar recursos humanos de alta calidad para atender las necesidades de los adultos mayores, de la etapa de la vejez y del envejecimiento poblacional y sus repercusiones.
32. Que el objetivo general del programa de la Licenciatura en Gerontología es formar Licenciados(as) en Gerontología para incidir en el proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez y, específicamente, en el adulto mayor a través del conocimiento de las necesidades, problemas y potencialidades desde un enfoque bio-psico-social, de género, desde el contexto cultural y lo política social, que se traduzcan en una práctica profesional desde un marco inter-multi-transdisciplinar para emprender y desarrollar proyectos y programas gerontológicos y conducir su práctica profesional con sólidos valores y actitudes que le permitan insertarse en los mercados de trabajo profesional, a escala local, nacional e internacional.



33. Que el perfil de ingreso del Licenciado en Gerontología, se basa en el perfil de egreso del estudiante de preparatoria y de las actitudes y estereotipos positivos que a través de un estudio de los estudiantes de dicho nivel mostraron hacia las personas mayores, a la vejez y proceso de envejecimiento.

### INTERESES POR:

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

### APTITUDES PARA:

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

### ACTITUDES DE:

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

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



Tener los conocimientos que le permitan:

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

Ser capaz de llevar estos conocimientos a la práctica:

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

35. Que el Centro Universitario de Tonalá cuenta con la infraestructura, equipo y personal académico mínimo indispensable para la administración del programa.



En virtud de los resultandos antes expuestos, y

### Considerando:

- I. Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Ley Orgánica, promulgada por el Ejecutivo local del día 15 de enero de 1994, en ejecución del decreto número 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 de Guadalajara, 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 socio-económico 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 media superior y superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología.
- III. Que es atribución de la Universidad realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3 de la Constitución Federal, 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 del artículo 6, de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.
- IV. Que es atribución del H. Consejo General Universitario, de acuerdo a la que indica el último párrafo del artículo 21 de la Ley Orgánica de esta Casa de Estudios, fijar las aportaciones respectivas a que se refiere la fracción VII del numeral antes citado.
- V. Que es atribución del 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 el H. Consejo General Universitaria funciona en pleno o por comisiones, las que pueden ser permanentes o especiales, como lo señala el artículo 27 de la Ley Orgánica.



- VII. Que es atribución de la Comisión de Educación conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los Consejeros, el Rector General o de los Titulares de los Centros, Divisiones y Escuelas, así como proponer las medidas necesarias para el mejoramiento de los sistemas educativos, los criterios de innovaciones pedagógicas, la administración académica y las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el artículo 85, fracciones I y IV del Estatuto General.

Que la Comisión 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.

- VIII. Que de conformidad al artículo 86, fracción IV del Estatuto General, es atribución de la Comisión de Hacienda proponer al Consejo General Universitario el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, los integrantes de estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda se permiten proponer al pleno del H. Consejo General Universitario los siguientes

### Resolutivos:

**PRIMERO.** Se crea el plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología, en la modalidad escolarizada y bajo el sistema de créditos, para operar en el Centro Universitario de Tonalá, a partir del ciclo escolar 2012 A.

**SEGUNDO.** El plan de estudios contiene áreas determinadas -con un valor de créditos asignados a cada materia y un valor global de acuerdo con los requerimientos establecidos por área, para ser cubiertos por los alumnos- y se organiza conforme a la siguiente estructura:

Áreas de Formación	Créditos	%
Área de Formación Básica Común Obligatoria	99	24.87
Área de Formación Básico Particular Obligatoria	192	48.24
Área de Formación Especializante Obligatoria	64	16.08
Área de Formación Especializante Selectiva	25	6.28
Área de Formación Optativa Abierta	18	4.52
<b>Número mínimo total de créditos:</b>	<b>398</b>	<b>100.00</b>



**TERCERO.** Las unidades de aprendizaje del plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología, correspondientes a cada área de formación se organizan como se describe enseguida:

### ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICA COMÚN OBLIGATORIA

MATERIAS	Tipo	Horas Teoría	Horas Práctica	Horas Totales	Créd.	Prereq.
Gerontología I	CT	44	20	64	7	
Biología del desarrollo-envejecimiento.	CT	44	20	64	7	
Morfología.	CT	44	20	64	7	
Bio-gerontología (Fisiología)	CT	44	20	64	7	Morfología
Bioquímica.	CT	44	20	64	7	
Farmacología	CT	44	20	64	7	Bio-gerontología
Salud pública.	CT	44	20	64	7	
Epidemiología.	CT	44	20	64	7	Salud Pública
Psicología del desarrollo.	CT	44	20	64	7	
Sociología.	C	32	0	32	4	
Metodología de la Investigación.	CT	44	20	64	7	
Bioestadística descriptiva.	CT	32	16	48	5	
Bioestadística analítica.	CT	32	16	48	5	Bioestadística descriptiva
Administración de servicios de salud.	CT	32	16	48	5	
Educación para la salud.	CT	32	16	48	5	
Bioética.	CT	32	16	48	5	
Lengua extranjera.	P	0	0	0	0	
<b>Totales:</b>		<b>632</b>	<b>280</b>	<b>912</b>	<b>99</b>	

### ÁREA DE FORMACIÓN BÁSICO PARTICULAR OBLIGATORIA

Materias	Tipo	Horas teoría	Horas práctica	Horas totales	Créditos	Prerrequisito
Teorías del envejecimiento.	CT	32	16	64	5	
Bio-gerontología (Fisiopatología).	CT	44	20	64	7	Bio-gerontología (Fisiología). Morfología.
Rehabilitación física I.	CL	48	32	76	8	Morfología.
Psicogerontología, I.	CT	48	16	64	7	
Psicogerontología, II	CT	48	16	64	7	Psicogerontología I.
Gerontología social I	CT	48	16	64	7	
Gerontología social II	CT	48	16	64	7	Gerontología Social I.
Gerontología social III	CT	48	16	64	7	Gerontología Social II



# UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

## H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021  
Dictamen Núm. I/2011/352

Materias	Tipo	Horas teoría	Horas práctica	Horas totales	Créditos	Prerrequisito
Demografía y envejecimiento	CT	32	16	48	5	
Metodología cualitativa.	CT	44	20	64	7	Metodología de la investigación.
Metodología cuantitativa.	CT	44	20	64	7	Metodología de la investigación.
Modelos de intervención I	CT	44	20	64	7	
Modelos de intervención II	CT	44	20	64	7	Modelos de intervención I.
Servicios gerontológicos	CT	44	20	64	7	
Gestión de la calidad servicios gerontológicos.	CT	44	20	64	7	Administración de Servicios de Salud.
Gerontagogía I	CT	44	20	64	7	
Práctica gerontológica en la comunidad.	PC	0	192	192	13	
Práctica gerontológica hospitalaria.	PC	0	192	192	13	
Práctica gerontológica Institucional.	PC	0	192	192	13	
Práctica gerontológica intergeneracional.	PC	0	192	192	13	
Valoración gerontológica I	CT	44	20	64	7	
Valoración gerontológica II	CT	44	20	64	7	
Valoración gerontológica III	CT	44	20	64	7	
Valoración gerontológica IV	CT	44	20	64	7	
Profesionalización gerontológico	CT	16	16	32	3	
<b>Totales:</b>		<b>896</b>	<b>1168</b>	<b>2064</b>	<b>192</b>	



### AREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE OBLIGATORIA

Materias	Tipo	Horas teoría	Horas práctica	Horas totales	Créditos	Prerrequisito
Nutrición.	CL	44	20	64	7	
Sexualidad.	C	32	0	32	4	
Hábitat y urbanismo.	CT	16	16	32	3	
Ergonomía	CT	32	16	48	5	
Gerontagogía II.	CT	32	16	48	5	Gerontagogía I.
Gerontoprofilaxis.	C	32	16	48	5	
Psicoterapia para el adulto mayor I	CL	32	16	48	5	
Psicoterapia para el adulto mayor II	CL	32	16	48	5	
Educación física y salud.	CL	16	32	48	4	
Terapia ocupacional.	CL	16	16	32	3	
Recreación y tiempo libre.	CL	16	16	32	3	
Seminario de investigación I	S	0	32	32	2	
Seminario de investigación II	S	0	32	32	2	
Seminario de investigación III	S	0	32	32	2	
Seminario de investigación IV	S	0	32	32	2	
Tanatología	CT	44	20	64	7	
<b>Totales:</b>		<b>344</b>	<b>328</b>	<b>672</b>	<b>64</b>	

### AREA DE FORMACIÓN ESPECIALIZANTE SELECTIVA

Materias	Tipo	Horas teoría	Horas práctica	Horas totales	Créditos	Prerrequisito
<b>ORIENTACION EN SERVICIOS GERONTOLÓGICOS</b>						
Desarrollo proyecto emprendedor	CT	68	48	112	12	
Contabilidad para la empresa	CT	32	48	80	7	
Psicología y desarrollo organizacional.	CT	32	32	64	6	
<b>ORIENTACIÓN EN REHABILITACIÓN FÍSICA</b>						
Fisiatría y rehabilitación.	C	40	0	40	5	
Rehabilitación física II	CL	48	96	144	12	
Terapia física.	CL	32	68	100	9	
<b>ORIENTACION EN PROCESOS COGNITIVOS</b>						
Proceso cognitivo y demencia.	C	40	0	40	5	
Evaluación cognitiva y demencia.	CL	32	68	100	9	
Clínica de la memoria.	CL	48	96	144	12	

Nota: Los alumno seleccionarán una orientación especializante selectiva con un total de 25 créditos.



### ÁREA DE FORMACIÓN OPTATIVA ABIERTA

Materias	Tipo	Horas teoría	Horas práctica	Horas totales	Créditos	Prerrequisito
Inglés técnico	CT	16	16	32	3	
Taller de lectura y redacción.	CT	16	16	32	3	
Informática	L	0	48	48	3	
Deporte	L	0	48	48	3	
Vida y trabajo.	CT	16	16	32	3	
Jubilación	CT	16	16	32	3	
Emergencias del adulto mayor.	CT	16	16	32	3	
Emergencias y desastres	T	16	16	32	3	
Cuidados paliativos	CT	16	16	32	3	
Nutrición clínica	CT	16	16	32	3	
Dietología	CT	16	16	32	3	
Salud oral	CT	16	16	32	3	
Enfermería geriátrica	CT	16	16	32	3	
Calidad de vida y envejecimiento activo	T	16	16	32	3	
ludoterapia	CT	16	16	32	3	
Turismo para el adulto mayor	CT	16	16	32	3	
Kinesiología	CL	16	16	32	3	

**CUARTO.** Los antecedentes académicos necesarios para el ingreso son el bachillerato o equivalente y los demás que marque la normatividad universitaria vigente.

**QUINTO.** Para la planeación de sus estudios y mejorar su proceso de aprendizaje, el alumno recibirá apoyo tutorial desde su incorporación a la licenciatura y tendrá seguimiento por parte de la planta docente, bajo la supervisión del Coordinador de Carrera, en apoyo a la Coordinación de Servicios Académicos.

**SEXTO.** Para contribuir a desarrollar armónicamente sus facultades, incluyendo los aspectos de salud, arte, humanidades, responsabilidad social y ética en los negocios, el alumno deberá cursar por lo menos 4 créditos de formación integral, correspondientes al área optativa abierta, mediante asignaturas, seminarios, talleres, módulos, etc., de éste u otros programas educativos de educación superior, en diversas modalidades, ofrecidas en la Red Universitaria o en otras instituciones nacionales o extranjeras. Adicionalmente, se podrá considerar, para la asignación de estos créditos, otras actividades desarrolladas por el estudiante, previo análisis de pertinencia y autorización del Coordinador de Carrera. En este rubro será considerado el módulo de inducción, mismo que deberá cursarse de conformidad al programa institucional de tutorías. La acreditación de este módulo la asignará el Tutor con el visto bueno del Coordinador de Carrera.



**SÉPTIMO.** Durante los tres primeros ciclos, preferentemente, el alumno deberá acreditar el dominio de lecto-comprensión del idioma inglés, correspondiente al nivel B1 del Marco Común Europeo de referencia o su equivalente. Dicha acreditación será supervisada por el Coordinador de Carrera, quien determinará las acciones pertinentes para su cumplimiento, con apoyo de la Coordinación de Servicios Académicos y de las instancias responsables del aprendizaje de idiomas en el Centro Universitario.

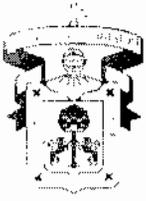
En caso de que un alumno no logre aprobar en dicho período, el Coordinador de Carrera deberá examinar su situación y asignarle un tutor que lo oriente para alcanzar el objetivo en el menor tiempo posible. Una vez que al estudiante le sea validada la competencia será informado el resultado al Coordinador de Carrera para que valide el registro de lo misma como acreditada en la historia académica del alumno.

**OCTAVO.** El Área de Formación Especializante Selectiva está constituida por tres orientaciones de profundización terminal de la carrera, en donde el alumno escogerá una orientación que le permita al egresar tomar una especialidad o una maestría.

**NOVENO.** Con el propósito de favorecer la vinculación del pregrado con el posgrado; a los alumnos de este programa educativo, se les podrán acreditar las unidades de aprendizaje que hayan cursado en programas de posgrado, con el aval de su tutor y la aprobación del Coordinador de Carrera.

**DÉCIMO.** Para cubrir los créditos restantes, correspondientes al área optativo abierta, el estudiante podrá cursar asignaturas pertenecientes a otros programas educativos del mismo nivel de estudios y de diversas modalidades educativas ofrecidas en la Red Universitaria, así como en otras instituciones de educación superior, nacionales y extranjeras, para favorecer la movilidad estudiantil y la internacionalización de los planes de estudio, con la autorización del Coordinador de Carrera y el aval del tutor.

**DÉCIMO PRIMERO.** Los alumnos de esta licenciatura deberán darse de alta para la prestación del servicio social, al cumplir el 100% de sus créditos y tendrá una duración de un año completo, siguiendo el modelo del servicio social de la Carrera de Médico, Cirujano y Partero.



# UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

## H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp. 021

Dictamen Núm. I/2011/352

**DÉCIMO SEGUNDO.** Los requisitos para obtener el grado de Licenciado en Gerontología, además de los establecidos por la normatividad universitaria aplicable, son los siguientes:

- Haber aprobado el 100% de los créditos marcados en el plan de estudios;
- Haber cumplido con el servicio social asignado, de acuerdo a la normatividad vigente;
- Cumplir satisfactoriamente con alguna de las modalidades de titulación establecidas en la normatividad vigente;
- Las demás que determine la normatividad universitaria vigente.

**DÉCIMO TERCERO.** Los certificados se expedirán como Licenciatura en Gerontología. El título como Licenciado en Gerontología.

**DÉCIMO CUARTO.** El costo de operación e implementación de este programa educativo, será cargado al techo presupuestal del Centro Universitario de Tonalá.

**DÉCIMO QUINTO.** Facúltese al Rector General de la Universidad de Guadalajara para que ejecute el presente dictamen en las términos del artículo 35, fracción II de la Ley Orgánica Universitaria.

Atentamente

"PIENSA Y TRABAJA"

Guadalajara, Jal.; 26 de octubre de 2011

Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda

Dr. Marco Antonio Cortés Guardado  
Presidente

Mtro. Pablo Arredondo Ramírez

Dr. Héctor Raúl Pérez García

Dr. Federico de la Torre de la Torre

C. Orlando Orozco Orozco

Dra. Ruth Padilla Muñoz

Mtro. I. Tonatiuh Brava Padilla

C. Marco Antonio Núñez Becerra

Lic. José Alfredo Peña Ramos  
Secretario de Actos y Acuerdos

Página 18 de 18