



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Diciembre
No 1/2014/112

UdeG VICEPREGURIA EJE
2014 FEB 24 10:37

U. mta

RECTORIA GENERAL
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

2014 FEB 04 10:32

Oficio No M/02/2014/2561

Sonia Reynaga Obregón
Coordinadora General Académica
Vicerrectoría Ejecutiva
Universidad de Guadalajara
Presente

At n Di Alfredo Peña y Velazco
Coordinador de Investigación y Posgrado

Adjunto al presente me permito remitir a Usted copia del oficio número CUA/HCC/041/2014, recibido en esta Secretaría de Actas y Acuerdos el 18 de febrero actual, signado por el Doctor Jesús Rodríguez Rodríguez, Secretario de Actas y Acuerdos del H. Consejo del Centro Universitario de los Altos, mediante el cual solicitan la apertura de la Especialidad en Endodoncia, apertura de la Especialidad en Odontopediatría, creación de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con Enfoque en Investigación, creación de la Maestría y Doctorado en Recursos Genéticos de Importancia Agroalimentaria, y la modificación del plan de estudios del Doctorado en Estudios Regionales

Lo anterior, con mi atenta solicitud de que el Comité de Apoyo Técnico de las Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda del H. Consejo General Universitario que Usted integra, realice el análisis sobre el particular y emita su opinión calificada sobre el tema.

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva brindar a la presente se suscribe de Usted.

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"
"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal., 21 de febrero de 2014

Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General de la Universidad de Guadalajara
Secretario de Actas y Acuerdos de la Comisión de Educación



c.c.p. Mtro. I. Tonatihu Bravo Padilla, Rector General y Presidente de la Comisión de Educación
c.c.p. Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro, Vicerrector Ejecutivo,
c.c.p. Dra. Leticia Leal Moya, Rectora del Centro Universitario de los Altos
c.c.p. Minutala
JAPRIJAH/ROY



ENTRARE CAMARAO
26-02-14
VALLES

Jesús R
10:55



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
H. Consejo del Centro Universitario de los Altos

6. Original del dictamen número CUA/CCU/CEDUyHDA/005/2014 donde se plantea la apertura de la Maestría y Doctorado en Recursos Genéticos de Importancia Agroalimentaria.
7. Original del dictamen número CUA/CCU/CEDU/032/2014 donde se plantea la Modificación del Plan de Estudios del Doctorado en Estudios Regionales

Lo anterior con la finalidad de que los dictámenes antes referidos sean sometidos a consideración de las Comisiones correspondientes del H. Consejo General Universitario.

Sin otro particular, me despido de usted, reiterándole mi consideración y respeto.

Atentamente

"Piensa y Trabaja"

"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"

Tepatitlán de Morelos, Jalisco, 14 de febrero de 2014



Dr. Jesús Rodríguez Rodríguez
CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS
CONSEJO DE CENTRO
Secretario de Actas y Acuerdos

Nota. Se anexa al presente, la documentación arriba relacionada, además de un CD que contiene la documentación mencionada en formato electrónico.

C.c.p. Archivo



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
H. Consejo del Centro Universitario de los Altos

Oficio número CUA/HCC/041/2014

Mtro. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla
Presidente del H. Consejo General Universitario
Universidad de Guadalajara
Presente

At'n. Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario del H. Consejo General Universitario

Estimado Maestro:

Sirva este medio para enviar un afectuoso saludo, además de remitir, por instrucciones de la Dra. I. Leticia Leal Moya, Presidente del H. Consejo del Centro Universitario de los Altos, los documentos siguientes:

1. Copia de acta de la segunda sesión extraordinaria del H. Consejo del Centro Universitario de los Altos, celebrada el 06 de febrero de 2014.
2. Original del dictamen número CUA/CCU/CEDUyHDA/001/2014 donde se plantea la apertura de la Especialidad en Endodoncia.
3. Original del dictamen número CUA/CCU/CEDUyHDA/002/2014 donde se plantea la apertura del Post básico de Administración y Docencia en Enfermería.
4. Original del dictamen número CUA/CCU/CEDUyHDA/003/2014 donde se plantea la apertura de la Especialidad en Odontopediatría.
5. Original del dictamen número CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014 donde se plantea la apertura de la Maestría en Ciencias en Salud Pública con Enfoque en Investigación.

**2. Acta de la sesión del H. Consejo del
Centro**



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
El Consejo del Centro Universitario de los Altos

firmas. En seguida, el Presidente declara formal y legalmente establecido el quorum requerido para sesionar, conforme lo establecido en el artículo 27 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara y artículo 59 del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, por lo que los acuerdos que se tomen en la presente sesión son válidos.

2. Lectura y aprobación del orden del día. El Presidente del Consejo solicita al Secretario, de lectura al orden del día, mismo que aparece en pantalla y se encuentra en la carpeta que se entregó a cada uno de los consejeros antes de iniciar la sesión. Una vez concluida la lectura, el Presidente, solicita al Secretario ponga a consideración de la asamblea la aprobación del orden del día. Acto seguido el Secretario solicita a los presentes manifiesten en votación económica, de no existir inconveniente, su aprobación, lo cual resulta aprobado por unanimidad.

3. Toma de Protesta del Mtro. Paulo Alberto Carrillo Torres como Consejero Directivo del H. Consejo del Centro Universitario de los Altos, periodo 2013-2014. Para desahogar el presente punto del orden del día, según lo señalan los artículos 108 y 128 de la Constitución Política Federal y 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, la Presidente del Consejo, solicita a los presentes ponerse de pie para tomar la protesta de ley al Mtro. Paulo Alberto Carrillo Torres, como Consejero Directivo.

Una vez de pie los presentes la Dra. I. Leticia Leal Moya, Presidente del Consejo, procede a la siguiente lectura: *"Consejero Directivo Protesta Usted cumplir con la Constitución Federal de la República, la particular del Estado de Jalisco, la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara y su Estatuto Orgánico, así como las normas que de estos cuerpos normativos se derivan, velando siempre por el progreso, desarrollo y prestigio de la Universidad de Guadalajara",* a lo cual el nuevo Consejero, nombrado en el párrafo que antecede, responde *"Si protesto",* y continúa diciendo la Presidente *"Si así lo hiciere que la comunidad de la Universidad de Guadalajara se lo reconozca y si no, que se lo demande"*.

Una vez concluido este punto, se procede al desahogo del punto número 4 del orden del día.

4. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior. La Presidente solicita al Secretario, ponga a consideración del Pleno la omisión de la lectura del acta de la sesión anterior, en virtud de que obra en manos de cada uno de los presentes. El Secretario solicita a la asamblea, por instrucciones de la presidencia, la autorización para omitir la lectura del acta, lo cual resulta aprobado en votación económica por unanimidad. Acto continuo, el Presidente solicita al Secretario ponga a consideración de la asamblea la aprobación del contenido del acta de la sesión anterior, así, por instrucciones de la Presidencia, el Secretario pone a consideración del Pleno la aprobación del acta y, solicita manifiesten en votación económica, de no existir inconveniente, su aprobación; lo cual resulta aprobado por unanimidad.

5. Lectura y en su caso aprobación de los dictámenes varios de las diversas comisiones del H. Consejo. Para el desahogo de este punto, la Presidente del Consejo, informa al Pleno que se tienen un total de 54 dictámenes y las comisiones que reportan actividad son:



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

12 años del Centro Universitario de los Altos

Nº.	Tipo	Nombre	Carrera	CU Origen- Destino	No. de Dictamen	Resolución
11	Cambio de CU	Rojas Figueroa Juan Carlos	Cirujano Dentista	CUALTOS- CUCS	012/2014	Desfavorable
12	Cambio de CU	Rojas Long Satnka Zuleika	Cirujano Dentista	CUALTOS- CUCS	013/2014	Favorable
13	Cambio de CU	González López Carolina	Cirujano Dentista	CUALTOS- CUCS	014/2014	Desfavorable
14	Cambio de CU	Perez Murillo Ulises Ram	Odontología	CUALTOS- CUCS	015/2014	Desfavorable
15	Cambio de CU	Ornelas Delgadillo Juan Pablo	Contaduría Pública	CUALTOS- CUCEA	016/2014	Desfavorable
16	Cambio de CU	Cantor Martha Aranza Monserrath	Enfermería	CUALTOS- CUCS	017/2014	Desfavorable
17	Cambio de CU	Carrasco Cuevas Lorena Fernanda	Médico Cirujano y Partero	CUALTOS- CUCS	018/2014	Favorable
18	Cambio de CU	Higareda Cortes Karla Janeth	Médico Cirujano y Partero	CUALTOS- CUCS	019/2014	Favorable
19	Cambio de CU	Méndez Sánchez Jorge Eduardo	Médico Cirujano y Partero	CUALTOS- CUCS	020/2014	Desfavorable
20	Cambio de CU	Rodríguez Crespo Juan José	Médico Cirujano y Partero	CUALTOS- CUCS	021/2014	Favorable
21	Cambio de CU	Valdez Bernal Jessica Fabiola	Médico Cirujano y Partero	CUALTOS- CUCS	022/2014	Favorable
22	Cambio de CU	González Padilla Karolina	Negocios Internacionales	CUALTOS CUCEA	023/2014	Desfavorable
23	Cambio de CU	Elizarraras Loera Miriam de la Luz	Nutrición	CUALTOS- CUCS	024/2014	Desfavorable
24	Cambio de CU	Gutiérrez Morga Lesly Sarany	Nutrición	CUALTOS- CUCS	025/2014	Favorable
25	Cambio de CU	Ramírez Garibay Luis Omar	Psicología	CUALTOS- CUCS	026/2014	Desfavorable
26	Cambio de CU	Ruiz García Cristian Joel	Psicología	CUALTOS- CUCS	027/2014	Desfavorable
27	Cambio de CU	Carreño Padilla Brenda Waney	Psicología	CUALTOS- CUCS	028/2014	Desfavorable
28	Cambio de CU	Escobar Duarte Alejandro	Psicología	CUALTOS- CUCS	029/2014	Desfavorable
29	Cambio de CU	Ruiz Ramos Columba	Psicología	CUALTOS- CUCS	030/2014	Desfavorable
30	Cambio de CU	Contreras Cisneros Jessica	Psicología	CUALTOS- CUCS	031/2014	Desfavorable
31	Modificación de Plan de Estudios	Modificación del Plan de Estudios del Doctorado en Estudios Regionales			032/2014	Favorable

4



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

H. Colegio de Estudios Universitarios de los Altos

Acto continuo, la Presidente solicita al Secretario dar lectura ejecutiva a los dictámenes de la Comisión Permanente de Revalidación de Estudios, Títulos y Grados e instruye al Secretario para que una vez leídos los dictámenes, estos sean sometidos a consideración del Pleno para su discusión y en su caso aprobación

Así, por instrucciones del Presidente, el Secretario comienza con la siguiente lectura

Dictámenes resueltos por la Comisión, para informar y/o ratificar

No.	Tipo	Nombre	Carrera	No. de Dictamen	Resolución
1	Accreditación	Medina López Omar Alejandro	Cirujano Dentista	084/2013	Favorable
2	Accreditación	Rojas Figueroa Juan Carlos	Cirujano Dentista	085/2013	Favorable
3	Accreditación	Aguilera Cervantes Luis Fernando	Cirujano Dentista	086/2013	Favorable
4	Accreditación	González Valdivia Silvia	Médico Cirujano y Partero	087/2013	Favorable
5	Accreditación	España de Alba Elsa	Negocios Internacionales	088/2013	Favorable
6	Equivalencia	Martín Jiménez Erik Daniel	Ingeniería en Computación	089/2013	Favorable
7	Accreditación	Poña López Héctor Alonso	Abogado	090/2013	Favorable
8	Accreditación	González Vázquez Verónica	Cirujano Dentista	091/2013	Favorable
9	Accreditación	Venegas Domínguez Elena del Rosario	Cirujano Dentista	092/2013	Favorable
10	Accreditación	Ríos de la Torre Sandra Melinna	Negocios Internacionales	093/2013	Favorable
11	Accreditación	Valencia Gómez Francisco Javier	Administración	094/2013	Favorable
12	Equivalencia	Pérez Ortíz Rosa Josenia	Administración	095/2013	Favorable
13	Accreditación	Machuca Vargas Jorge Esteban	Abogado	001/2014	Favorable
14	Accreditación	Estrada Díaz Alejandro	Abogado	002/2014	Favorable
15	Accreditación	Soto Valenciano Javier Antonio	Abogado	003/2014	Favorable
16	Accreditación	Arámbula Navarro Adriana	Médico Cirujano y Partero	004/2014	Favorable
17	Accreditación	Chávez Pérez Hugo Antonio	Cirujano Dentista	005/2014	Favorable

Al concluir la lectura, por instrucciones de la Presidencia, el Secretario declara abierto el periodo de discusión para los dictámenes antes referidos. Al no haber observaciones por parte del Pleno, el Secretario pregunta al Pleno si es de aprobarse los dictámenes emitidos por la Comisión Permanente de Revalidación de Estudios, Títulos y Grados, a lo cual los presentes manifiestan su aprobación en votación económica de forma unánime

Al término del periodo de discusión de los dictámenes anteriores, la Presidencia solicita al Secretario continuar con la lectura ejecutiva de los dictámenes emitidos por la Comisión Permanente de Normatividad, además da instrucción al Secretario para que una vez leídos los dictámenes antes referidos, éstos sean sometidos a consideración del Pleno para su discusión y en su caso aprobación

Así, por instrucciones de la Presidente, el Secretario comienza con la siguiente lectura

Dictámenes resueltos por la Comisión, para informar y/o ratificar



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

H. Consejo del Centro Universitario de los Altos

- 3 Mtro. Paulo Carrillo Torres, Fe de Erratas del dictamen 001/2013 de la Comisión Permanente de Hacienda y vacante en el H. Consejo del Centro, por parte del alumno acreditado por la Federación de Estudiantes Universitarios

En uso de la voz, la C. Yolanda Báez Franco aborda el tema sobre la renuncia de varios profesores en la carrera de Nutrición en el turno vespertino, y como consecuencia la falta de clases para dichos grupos. En tal virtud, la Dra. Leticia Leal solicita la intervención en el tema a la Dra. Patricia Vargas, Jefa del Departamento de Salud y al Dr. Jesús Rodríguez, Secretario Académico

Al respecto, la Dra. Vargas hace mención de que se trata de una situación que está fuera del alcance del Departamento o del Centro Universitario, ya que se trata de profesores que decidieron abandonar sus labores académicas por así convenir a sus intereses, pero que sin embargo, el Departamento ya reasignó profesores que cuentan con el perfil. Así que en la semana siguiente la situación se tornará regular

El Dr. Jesús Rodríguez señala que se ha instruido desde la Secretaría Académica, a las instancias que intervienen para que en todos los casos se cuide que los profesores que imparten las materias posean un perfil de posgrado, o igual o en caso preferente más alto, por lo que se está realizando un seguimiento puntual a todos los profesores, tanto del programa mencionado como del resto de los programas académicos

Por otra parte, el Dr. Francisco Trujillo, menciona que el tema no es exclusivo del programa académico en cuestión y que este surge en cada ciclo escolar, debido a que la programación académica se realiza con anticipación, por lo que en ese lapso de tiempo se presentan imprevistos, pero en todos los casos tal situación siempre se resuelve dentro de la primera semana del ciclo

El Mtro. Paulo Carrillo menciona que este tema también cuenta con un perfil administrativo, debido a que en este año surgieron nuevos lineamientos así como nuevas disposiciones hacendarias, las cuales perjudican de igual manera la plantilla académica, pero que se ha estado trabajando para que afecte en menor medida a la parte académica

Como segundo asunto, el Lic. Ares Ávila solicita a la Rectora trabajar una propuesta en conjunto desde el Consejo de Rectores, respecto al incremento salarial del próximo año de los trabajadores administrativos, lo anterior debido a que el salario de los trabajadores administrativos es muy bajo y el aumento salarial de este año es muy poco. Además, solicita a la Dra. Leticia en la próxima sesión del H. Consejo General, se toque el tema y se apoye a los trabajadores administrativos

Al respecto, la Dra. Leticia comenta que es un tema que surge en la mayoría de las sesiones del Consejo de Rectores, ya que es una preocupación general, debido a que los salarios de la Universidad de Guadalajara son de los más bajos hablando de universidades en el país, agrega que resulta ilógico que la Universidad de Guadalajara sea la segunda universidad más importante a nivel nacional pero la última en salarios y en presupuesto de gasto por estudiante, sin alcanzar la media nacional. Además, señala que es un compromiso de la Rectoría General trabajar para lograr un buen incremento, y menciona que llevará de nueva cuenta el tema al Consejo de Rectores.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

San Felipe Jalisco de Valenciana

Proyecto de Investigación Biomédica y Genética

SDCBI/010/2014

Dr. Jesús Rodríguez Rodríguez
Secretario Académico
Centro Universitario de los Altos
Presente

Por este conducto le saludo y hago llegar el acta 55 del Consejo de la División de Ciencias Biomédicas e Ingenierías celebrada el día martes 28 de enero del 2014, con los acuerdos de la siguiente orden del día

- Lista de presentes
- Declaratoria de Quórum Legal
- Lectura y aprobación del Orden del Día
- Lectura y en su caso aprobación del Acta Anterior
- Aprobación de la Maestría y Doctorado en Recursos genéticos de importancia agroalimentaria
- Aprobación de la Maestría en Salud Pública en Investigación
- Aprobación de la Especialidad en Endodoncia
- Aprobación de la Especialidad en Odontopediátrica
- Aprobación del curso Posbásico de Administración y Docencia en Enfermería
- Aprobación de padrinos de generación
- Asuntos Varios

Sin otro particular, le agradezco la atención a la misma.

Atentamente
"Piensa y Trabaja"

"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Tepatitlán de Morelos, Jalisco a 14 de febrero del 2014

Dr. Francisco Contreras Trujillo
Director de la División



Centro Universitario
de los Altos
DIVISION DE CIENCIAS
BIOMEDICAS E INGENIERIAS

c.c.p Archivo

RECIBÍ

SECRETARÍA ACADÉMICA

Carretera a Yahualica, Km 7.5 Tepatitlán de Morelos, Jalisco, México

Teléfono, 01 (378) 78 280 33 ext.56959

<http://www.cualtos.udg.mx>

FECHA: 14-02-14

HORA: 10:00 a.m.

FIRMA: Rebe franco

4. Acta No. 55 del H. Consejo Divisional



Asistieron a la reunion

Nombre	Cargo
Dr Francisco Trujillo Contreras	Presidente División de Cs Biomédicas e Ingeniería
Mtra Paloma Gallegos Tejeda	Secretario División de Cs Biomédicas e Ingeniería
Dr Humberto Ramírez Vega	Titular Departamento de Ciencias Biológicas
Dra Patricia Noemí Vargas Becerra	Titular Departamento Ciencias de la Salud
Dr Victor Javier Sánchez González	Titular Departamento de Clínicas
Mtro J Guadalupe Maravilla Barajas	Titular Académico Depto Cs De Salud
Dr Leonardo Eleazar Cruz Alcalá	Suplente Académico Depto Clínicas
Juan Carlos Plascencia de la Torre	Titular Alumno Depto Cs Salud
Ana Paola Franco González	Titular Alumno Depto de Clínicas

Lectura y aprobación del Orden del día. El Dr Trujillo lee el orden del día y pregunta a los consejeros si están de acuerdo con el contenido Se somete a votación y los integrantes del Consejo lo aprueban en forma unánime

Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior. El Dr Trujillo Contreras solicita se dispense la lectura y la aprobación del Acta de la reunión anterior ya que se envió para su revisión después de la reunión del Consejo a lo que el consejo aprueba por unanimidad, y de manera posterior el Dr Trujillo pone a consideración la aprobación del contenido del acta No 54 la cual también se aprueba por unanimidad, se procede al siguiente punto

Aprobación de la Maestría y Doctorado en Recursos Genéticos de Importancia Agroalimentaria. A continuación el Dr Trujillo le sede la palabra al Dr Humberto Ramirez Vega para explicar los antecedentes y desarrollo de la propuesta del documento justificativo de la Maestría-Doctorado en Recursos Genéticos de importancia Agroalimentaria El Dr Ramirez resaltó la importancia de este programa vinculado al Centro Nacional de Recursos Genéticos porque Mexico resguarda el 10% en diversidad genética del mundo y se plantea como estrategia fundamental-resguardar el material genético antes de que se abran las puertas a los transgénicos Tambien se menciona el mecanismo a seguir para recibir apoyo del CONACYT como PNPC El Dr Trujillo pone a consideracion la aprobación de la Maestría-Doctorado en Recursos Genéticos de



Aprobación de la Especialidad en Odontopediatría El Dr Trujillo explica que la importancia y antecedentes de la especialidad en Odontopediatría aplican igual que la de endodoncia y aclara que para poder atender a los estudiantes de pregrado y de la especialidad se establezcan horarios contrarios en las especialidades El Dr Trujillo pregunta a los miembros del consejo si tienen alguna duda a lo que el Dr Ramirez pregunta ¿Como sería la coordinación con el CUCS? A lo que respondió el Dr Trujillo que las inscripciones y cuestiones administrativas y académicas cada centro universitario los opera independiente Es así como el Dr Trujillo pone a consideración la aprobación de la Especialidad en Odontopediatría junto con el documento justificativo y el dictamen la cual también se aprueba por unanimidad en votación económica se procede al siguiente punto

Aprobación del curso Post básico de Administración y Docencia en Enfermería. El Dr Trujillo explicó a los miembros del consejo porque es un curso post básico y no una especialidad cuando tiene esa característica La razón es que da oportunidad a los técnicos en enfermería a poder continuar estudiando y buscar mejor condiciones laborales El dictamen del curso post básico concuerda con el del CUCS y por la demanda que se cree tendrá se asegura la matrícula Por lo tanto el Dr Trujillo pone a consideración la aprobación del curso Post básico de Administración y Docencia en Enfermería junto con el documento justificativo y el dictamen, el cual también se aprueba por unanimidad en votación económica, se procede al siguiente punto

Aprobación de padrinos de generación. El Dr Trujillo menciona que se recibieron solicitudes para la aprobación de padrinos de generación las cuales son las siguientes

Licenciatura	Padrino / Madrina
Psicología	Maestra María Guadalupe Medina González
Sistemas Pecuarios	Doctor Alberto Taylor Preciado
Enfermería	Lic en Enf Esperanza Gambo Sánchez
Nutrición	Maestra Yesica Sughey González Torres

El Dr Trujillo menciona a cada uno de los padrinos y madrinas propuestos y su trayectoria para hacerse acreedores a esta distinción, por lo que procede, a poner en consideración la aprobación de las madrinas y padrinos propuestos, los cuales también se aprueban por unanimidad en votación económica y se procede al siguiente punto.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
División de Ciencias Biomédicas e Ingenierías
Departamento de Clínicas

CUA/DCI/079/14

Dr. Francisco Trujillo Contreras
Presidente del Consejo Divisional

P r e s e n t e

Por medio de la presente le envío un cordial saludo, al mismo tiempo me permito turnar al consejo para su revisión y aprobación, los programas de los posgrados:

- Especialidad en Endodoncia
- Especialidad en Odontopediatría
- Maestría en Ciencias en Salud Pública
- Postbásico de Administración y Docencia en Enfermería.

Cabe aclarar que los programas ya fueron aprobados en Colegio Departamental con algunas observaciones, del cual le hago llegar el copia del acta respectiva.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario al respecto.

A T E N T A M E N T E

"Piensa y Trabaja"

"Año del centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"

Tepatitlán de Morelos, Jal., 27 de Enero de 2014.



Dr. Víctor Javier Sánchez González

Jefe del Departamento de Clínicas

**CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS
DIVISION DE CIENCIAS BIOMEDICAS E INGENIERIA
DEPARTAMENTO DE CLINICAS**

C.c.p - Archivo
VJSG/MJER

**8. Acta de la sesión del Colegio
Departamental de Clínicas**



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
División de Ciencias Biomédicas e Ingenierías
Departamento de Clínicas

con la normatividad de CONACyT para posgrados y respecto a los programas de Especialidad en Odontopediatria, Maestría en Ciencias en Salud Publica y el Posbásico de Administración y Docencia en Enfermería, se aprueban con la observación de revisar en los tres el formato a nivel general para corregir algunos errores de forma y semántica.

Por lo que no habiendo otro punto a tratar, se dio por concluida la sesión del colegio departamental siendo las 13:30 hrs. del día 27 (Veintisiete), del mes de Enero del 2014. Firmando al calce los que en ella intervinieron:




Dr. Victor Javier Sanchez Gonzalez
PRESIDENTE

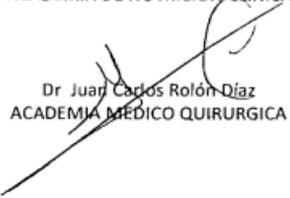
CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS
DIVISION DE CIENCIAS BIOMEDICAS E INGENIERIA
DEPARTAMENTO DE CLINICAS


Mtro. José Guadalupe Fernandez Carranza
SECRETARIO


C.D.E.O. Mónica Gabriela Romo Rodriguez
ACADEMIA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL


LIC Yun Lucia Michel Jaime
ACADEMIA DE NUTRICIÓN CLÍNICA


Mtra. Luz Adriana Nápoles Durán
ACADEMIA DE CLÍNICA DE ENFERMERIA


Dr. Juan Carlos Rolón Díaz
ACADEMIA MEDICO QUIRURGICA


Mtra. Carolina de la Torre Ibarra
ACADEMIA DE PSICOLOGIA CLINICA

**15. Dictamen CUA/CEDUyHDA/004/2014
(Maestría en Ciencias en Salud
Pública)**



H. Consejo del Centro Universitario de los Altos

Presente

A esta Comisión Conjunta de Educación y Hacienda del H. Consejo de Centro, ha sido turnado por el Consejo de la División de Ciencias Biomedicas e Ingenierias, un documento en el que se propone la apertura de la **Maestría en Ciencias en Salud Pública** con enfoque en Investigación a partir del ciclo escolar 2014 B y

Resultando:

- 1 Que con dictamen número 1/99/64 de fecha 25 de mayo de 1999 el Consejo General Universitario aprobó la creación del Programa de Posgrado en Ciencias de la Salud Pública con dos niveles de estudio Maestría y Doctorado y con especialidades en Administración en Salud, Epidemiológica, Gerontología, Evaluación para la salud, Salud Comunitaria y Salud en el Trabajo, con el dictamen 1/200/1129 se aprobaron modificaciones de materiales en las especializaciones de Epidemiología, Gerontología y Salud del Trabajo y se adicionó la especialidad de Salud de Jóvenes y Adolescentes y con dictamen 1/2002/622 se adicionó la especialidad de Odontología Preventiva para impartirse bajo el modelo semiflexible en este Centro Universitario.
- 2 Que obedeciendo a los principios y objetivos de la Universidad de Guadalajara El Centro Universitario de los Altos se dio a la tarea de efectuar estudios de diagnóstico tendientes a detectar necesidades educativas con la finalidad de adecuarse a las demandas crecientes y cada vez mas exigentes de la población académica nacional y sujetarse a las disposiciones de la Secretaría de Educación Pública para la elaboración de programas educativos en el marco de la Formulación del Programa Integral de Fortalecimiento de Posgrado



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
El Consejo Universitario de los Altos

3. Que la realidad académica nacional obliga a optimizar constantemente los programas educativos para que den respuestas satisfactorias a las necesidades del país en un mundo irreversiblemente globalizado. Por ello, es necesario hacerlos cada vez más eficientes y de mayor calidad y que sean susceptibles de ser inscritos en el Programa Nacional de Posgrado. El objetivo de este programa nacional es que la mayoría de los programas educativos de posgrado de México cumplan con los estándares internacionales de países más desarrollados.
4. Que dentro del proceso de transición hacia Programas de Posgrado de Calidad en la Universidad de Guadalajara la Comisión de Educación dictaminó (dictamen No 3452/2005 y 1/2005/215) que el Programa de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con las orientaciones de Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva cumplía con los requisitos e indicadores de calidad por lo que permanecía, recomendándose la reestructuración en su formato para ser un programa profesionalizante.
5. Que por lo tanto, se pone a consideración la propuesta del Programa Maestría en Ciencias de la Salud Pública, con orientación a la investigación la que se realiza según lo expresado en el Reglamento General de Planes de Estudio de la Universidad de Guadalajara aprobado por el H Consejo General Universitario el día 15 de diciembre de 1995 y revisado el 8 de octubre del 2001. Estos documentos junto con el Estatuto General de la Universidad de Guadalajara en su artículo 153 fracciones II, junto con el Reglamento General del Posgrado de la Universidad de Guadalajara facultan evaluar la pertinencia del currículo del programa educativo señalado.
6. Que esta propuesta para el Programa de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con orientación en investigación, ha sido el resultado de un detallado análisis llevado a cabo por especialistas en la materia y en el que se toman en cuenta demandas del sector salud.
7. Qué objetivo fundamental de la Maestría es formar recursos humanos de alta calidad en el campo de la Salud Pública, críticos e innovadores, capaces de realizar avance teóricos y prácticos, socialmente pertinentes, de acuerdo a cada

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014

firmado



orientación, para que se desempeñen en los ámbitos de la investigación, la docencia o el servicio en los sectores público, privado y social en las áreas de Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva

8. Que los objetivos particulares son.
 - a. Propiciar un proceso de construcción de conocimientos para que sean capaces de analizar, y discutir el origen, desarrollo, situación actual y futuro de la salud pública.
 - b. Desarrollar en el alumno habilidades cognitivas para lograr la aprehensión de los elementos teórico-metodológicos necesarios, para realizar investigación en el área de la salud pública
 - c. Desarrollar en el alumno habilidades para la construcción de conocimientos a partir de resultados de investigación, que surgen de la atención a la población en el ámbito de la Salud Pública.
 - d. Desarrollar en el alumno habilidades prácticas para conocer las metodologías utilizadas en la Salud Pública
 - e. Estimular las capacidades de liderazgo para promover e incentivar iniciativas de la Salud Pública a nivel local, regional, nacional e internacional

9. El perfil del aspirante deberá manifestar interés por la investigación en el área de la salud pública o áreas afines. Será deseable que acredite experiencia en el campo de la investigación, así como demostrar conocimientos metodológicos y teóricos en el área de conocimiento de la salud pública

10. El alumno al egresar del programa contará con
 - a. Conocimientos suficientes sobre los aspectos teórico-metodológicos necesarios para realizar investigación en el área de la salud pública.
 - b. Habilidades necesarias para formular y desarrollar un proyecto de investigación.
 - c. Entrenamiento para presentar y publicar los resultados de su investigación
 - d. Capacidad de trabajar grupos de investigación
 - e. Capacidad para incentivar, gestionar, promover acciones en salud pública



11. Que el campo profesional, para las personas egresados de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública ofrece entre otros espacios de trabajo los siguientes.

- Universidades públicas y privadas
- Instituciones del Sector Salud de Seguridad Social, Públicas y Privadas
- Diversas dependencias dentro del Sector Educativo
- Hospitales Civiles de Guadalajara
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)
- H. Ayuntamientos
- Organismo no gubernamentales
- Otras de dependencias del Gobierno
- Institutos y centros de investigación
- Secretaría de la Defensa Nacional
- Secretaría de Trabajo y Previsión Social
- Otras Secretarías de Estado
- Organismos Públicos Descentralizados
- Sector empresarial
- Organismos y/o fundaciones internacionales, nacionales y locales

12. Que la Maestría en Ciencias de la Salud Pública es un programa de investigación de modalidad escolarizada.

13. Los programas de posgrado son de la Universidad de Guadalajara y los Centros Universitarios podrán solicitar a la Comisión 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 resultandos antes expuestos y

Considerando:

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014





UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

El Centro Universitario de los Altos

- I. Que la Universidad de Guadalajara, es una institución de educación superior reconocida oficialmente por el Gobierno de la República, habiendo sido creada en virtud del Decreto No. 2721 de H. Congreso del Estado de Jalisco, de fecha 07 de septiembre de 1925, lo que posibilitó la promulgación de la Primera Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, el día 25 del mismo mes y año
- II. Que la Universidad de Guadalajara es un organismo 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 el día 15 de enero de 1994, en ejecución del Decreto No. 15319 del H. Congreso del Estado de Jalisco.
- III. Que como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 50 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
- IV. Que es atribución de la Universidad, realiza programas de docencia, investigación y de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el Pública con dos niveles de estudio Maestría y Doctorado y con especialidades en artículo 3 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 del artículo 6 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.
- V. Que conforme lo dispone la fracción VII del artículo 21 de la Ley Orgánica citada son obligaciones de los alumnos cooperar mediante sus aportaciones económicas, al mejoramiento de la Universidad, para que ésta pueda cumplir con mayor amplitud su misión

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
El Consejo Universitario de los Altos

- VI 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
- VII 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
- VIII. Que como lo establece el artículo 35, fracción X de la Ley Orgánica y el artículo 95, fracción IV del Estatuto General, es atribución del Rector General promover todo lo que contribuya al mejoramiento académico, administrativo y patrimonial de la Universidad así como proponer ante el H Consejo General Universitario proyectos para la creación, modificación o supresión de planes y programas académicos
- IX Que conforme lo previsto en el artículo 27 de la Ley Orgánica el H Consejo General Universitario, funcionará en pleno o por comisiones.
- X 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 III del Estatuto General.
- XI Que de conformidad al artículo 86 en su 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.
- XII. Que de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento General de Posgrado en los artículos 1, 3, 7, 8, 10, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 28 le compete a dicho reglamento normar la presentación, aprobación y modificación de los planes de estudio así como sus disposiciones generales

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
El Campus Universitario de los Altos

XIII Que de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento General de Planes de Estudio en su artículo 20 los planes de estudio se organizaran por áreas de formación

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 1, 5 fracciones I y II, 6 fracción III y XII, 21 fracción VII y último párrafo, 27, 31, fracción VI y 35 fracciones I y X de la Ley Orgánica, 39 fracción II, IV, 84 fracción I, II, 85 fracción I, IV, V, y 86 fracción IV del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara, estas Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda tienen a bien proponer al pleno del H. Consejo General Universitario los siguientes

Resolutivos:

Primero. Se aprueba la propuesta del Programa Maestría en Ciencias de la Salud Pública, con orientación a la investigación de modalidad escolarizada la que se realiza según lo expresado en el Reglamento General de Planes de Estudio de la Universidad de Guadalajara con sede en el Centro Universitario de los Altos, a partir del calendario escolar 2014 B

Segundo. El plan de estudios de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con orientación en investigación comprende la siguiente estructura y unidades de aprendizaje

Total de horas y créditos que se proponen para el programa de la Maestría en Ciencias en Salud Pública.

Áreas de formación	Total Horas B.C.A.	Total horas A.M.I.	Total de horas	Créditos	Porcentaje
Básica Común Obligatoria	320	112	432	27	30.34
Básica Particular	272	192	464	29	32.58
Especializante	240	96	336	21	23.60
Optativa Abierta	128	64	192	12	13.48
Créditos requeridos para obtener el título	960	464	1424	89	100.00

B.C.A = Bajo conducción académica
A.M.I = Actividades de manera independiente

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014

PR-047



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
El Consejo Universitario de los Altos

Secuencia propuesta al cursar asignaturas dentro del programa

La siguiente secuencia de asignaturas es una propuesta que podrá ser cambiada según los antecedentes académicos, el interés y la capacidad propios de cada alumno. La secuencia de asignaturas deberá contar con el visto bueno del tutor y de la Junta Académica.

A. Primer ciclo escolar

- a. Temas Selectos de Salud Pública I
- b. Epidemiología
- c. Bioestadística
- d. Introducción a la investigación cualitativa en salud
- e. Metodología de la investigación

B. Segundo ciclo escolar

- a. Temas Selectos de Salud Pública II
- b. Metodología Cuantitativa I (Diseños epidemiológicos), o Metodología Cualitativa I (Diseños y muestreo en Investigación Cualitativa)
- c. Metodología Cuantitativa II (Análisis Multivariado), o Metodología Cualitativa II (Obtención de datos en Investigación Cualitativa)
- d. Bioética
- e. Administración
- f. Trabajo de Tesis I

C. Tercer ciclo escolar

- a. Trabajo de Tesis II
- b. Metodología Cuantitativa III (Medición de la Exposición en Epidemiología), o Metodología Cualitativa III (Análisis de datos en Investigación Cualitativa)
- c. Cursos optativos

D. Cuarto ciclo escolar

- a. Trabajo de Tesis III
- b. Cursos optativos

Asignaturas en el Plan de Estudios

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
 Av. Caminos y Encuentros de los Altos

Nombre de la asignatura	Tipo	Horas BCA	Horas AMI	Total BCA+AMI	Total créditos	Pre- requisito	Área de formación
Epidemiología	CT	32	16	48	3		BC
Bioestadística	CT	64	16	80	5		BC
Introducción a la investigación cualitativa en salud	CT	64	16	80	5		BC
Temas Selectos de Salud Pública I	CT	80	32	112	7		BC
Temas Selectos de Salud Pública II	CT	80	32	112	7	TSSP-I	BC
Bioética	CT	32	16	48	3		BP
Teoría General de la Administración	CT	32	16	48	3		BP
Salud y Sociedad	CT	32	16	48	3		BP
Metodología de la Investigación	CT	64	32	96	5		BP
Redacción del texto científico	CT	16	32	48	3		BP
Trabajo de Tesis I	CT	32	32	64	4		BP
Trabajo de Tesis II	CT	32	32	64	4		BP
Trabajo de Tesis III	CT	32	32	64	4		BP

Tipo: C = Curso, I = Taller, S = Seminario, L = Laboratorio, CT = Curso Taller, CL = Clínica, M = Módulo

BCA = Bajo la conducción de un académico

AMI = Actividades de manera independiente

Áreas de formación: BC = Básica Común, BP = Básica Particular, E = Especializante, O = Optativa

Nombre de la asignatura	Tipo	Horas BCA	Horas AMI	Total BCA+AMI	Total créditos	Pre-requisito	Área de formación
Metodología Cuantitativa I Diseños epidemiológicos	CT	80	32	112	7	Epidemiología	E
Metodología Cuantitativa II Análisis Multivariado	CT	80	32	112	7	Bioestadística	E

Dictamen CUA/CCU/CELUy/IDA/004/2014

Handwritten signature



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos
El Campus Universitario de los Altos

Metodología Cuantitativa III Medición de la Exposición en Epidemiología	CT	80	32	112	7		E
Metodología Cualitativa I Diseños y muestreo en Investigación Cualitativa	CT	80	32	112	7		E
Metodología Cualitativa II Obtención de datos en Investigación Cualitativa	CT	80	32	112	7		E
Metodología Cualitativa III Análisis de datos en Investigación Cualitativa	CT	80	32	112	7		E

Tipo C = Curso; T = Taller, S = Seminario, L = Laboratorio, CT = Curso-Taller; CL = Clínica, M = Módulo
BCA = Bajo la conducción de un académico

AMI = Actividades de manera independiente

Áreas de formación BC = Básica Común, BP = Básica Particular, E = Especializante, O = Optativa

Nombre de la asignatura	Tipo	Horas BCA	Horas AMI	Total BCA+AMI	Total créditos	Pre-requisito	Área de formación
Administración de Sistemas de Salud	CT	32	16	48	3	Administración	O
Demografía	CT	32	16	48	3		O
Epistemología	CT	32	16	48	3		O
Salud Ambiental	CT	32	16	48	3		O
Promoción y Educación para la salud	CT	32	16	48	3	Didáctica	O
Nutrición en Salud Pública	CT	32	16	48	3		O
Didáctica	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos I	CT	32	16	48	3		O

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014

Handwritten signature



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

El Campus • Universidad de los Altos

Temas Selectos II	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos III	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos IV	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos V	CT	32	16	48	3		O

Tipo C = Curso, I = Taller; S = Seminario, L = Laboratorio, CT = Curso-Taller, CI = Clínica, M = Modulo

BCA = Bajo la conducción de un académico

AMI = Actividades de manera independiente

Áreas de formación BC = Básica Común, BP = Básica Particular, E = Especializante, O = Optativa

Mapa curricular de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública

Áreas de formación	Ejes curriculares		
	Teoría y objeto de la Salud Pública	Metodología	Trabajo de Investigación
Formación básica común obligatoria	Temas Selectos de Salud Pública I, Temas Selectos de Salud Pública II	Epidemiología, Bioestadística, Introducción a la investigación cualitativa en salud,	
Formación básica común particular	Bioética, Administración; Salud y Sociedad, Didáctica	Metodología de la Investigación, Redacción del texto científico	Trabajo de Tesis I, Trabajo de Tesis II, Trabajo de Tesis III
Formación especializante		A) Metodología Cuantitativa I (Diseños epidemiológicos), Metodología Cuantitativa II (Análisis Multivariado), Metodología Cuantitativa III (Medición de la Exposición en Epidemiología), B) Metodología Cualitativa I (Diseños y muestreo en Investigación Cualitativa), Metodología Cualitativa II (Obtención de datos en Investigación Cualitativa), Metodología Cualitativa III (Análisis de datos en Investigación Cualitativa)	
Formación optativa (elementos)	Administración de Sistemas de Salud, Demografía; Salud Ambiental, Promoción y	Temas Selectos (I a V)	Temas Selectos (I a V)

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014



flexibles del curriculum)	Educación para la Salud, Nutrición en Salud Pública Temas Selectos (I a V)		
---------------------------	--	--	--

Tercero. El número mínimo de alumnos para abrir el programa será de ocho y el máximo a ingresar en una generación será de veinticinco

Cuarto. Son requisitos para ingresar a la maestría los siguientes

- a. El título de licenciatura o acta de titulación
- b. Certificado original de estudios de licenciatura que acredite un promedio mínimo de 80. Si el promedio no está especificado en el certificado, se deberá anexar un documento oficial donde se especifique el promedio
- c. Constancia de conocimiento del idioma inglés. Debera especificar el nivel en que se domina el idioma, en tres aspectos lectura, conversación y escritura. La constancia deberá ser emitida por una Institución reconocida (pública o privada) dedicada a la enseñanza o a la acreditación del nivel de conocimiento del idioma inglés
- d. Carta de exposición de motivos para cursar el programa
- e. Presentar examen de conocimientos, aptitudes y habilidades
- f. En cumplimiento con el artículo 59 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, los alumnos admitidos con estudios previos de otro posgrado podrán solicitar la acreditación, equivalencia o revalidación, según corresponda, de aquellas unidades de enseñanza-aprendizaje o materias cursadas que la Junta Académica del Programa considere equivalentes a las asignaturas del programa

Quinto. Son requisitos de permanencia a los señalados en la normatividad universitaria vigente

Sexto. La duración del programa de la maestría es de 4 (cuatro) ciclos escolares los cuales serán contados a partir del momento de su inscripción

Séptimo. Defender su tesis y presentar examen final ante el cuerpo de sinodales designados para ese efecto según lo establecido en el Reglamento General de Posgrado
Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014



Octavo. Para optar al grado de Maestría en Ciencias en Salud Pública el alumno de este programa deberá completar 89 créditos distribuidos de la siguiente manera

- El 100% de los créditos de la formación básica común (27 créditos).
- El 100% de los créditos de la formación básica particular (29 créditos)
- De la formación especializante deberá acreditar el bloque del área especializante cualitativa, o el bloque del área especializante cuantitativa (21 créditos)
- El resto de créditos que se requiere para completar el programa (12 créditos) podrá acreditarse cursando las unidades de aprendizaje optativas o los otros cursos del eje de metodología que ofrece el programa. Adicionalmente, se podrá tomar en cuenta otros cursos de maestría y doctorado que se ofrecen en la Universidad de Guadalajara o en otras Instituciones de Educación Superior, nacionales y extranjeras, previa aprobación del programa de la unidad de aprendizaje por parte de la Junta Académica del Programa. Las calificaciones de las materias que sean cursadas fuera del programa de doctorado serán acreditadas como "Temas Selectos", que aparecen en el listado de materias optativas

NOVENO. Los certificados se expedirán como Maestría en Ciencias de la Salud Pública. El título y la cédula profesional se expedirán como Maestro (a) en Ciencias de la Salud Pública

Décimo. Los alumnos del programa de Maestría en Ciencias de la Salud Pública, que tiene orientación profesionalizante, podrán incorporarse al programa de Maestría en Ciencias en Salud Pública orientado a la investigación en los términos que define el Reglamento de Revalidaciones, Equivalencias y Acreditación de Estudios de la Universidad de Guadalajara

Décimo primero. El costo de la inscripción serán 0.20 salarios mínimos mensuales vigentes en la zona metropolitana de Guadalajara, los cuales multiplicados por los 101 créditos mínimos que tiene que cubrir cada alumno será de 20.2 salarios de pago para toda la maestría

Décimo segundo. El costo de operación e implementación de este programa educativo, será con cargo al techo presupuestal que tiene autorizado el Centro Universitario de los

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Centro Universitario de los Altos

El Campus de Tepatlilán de los Altos

Altos Los recursos generados por concepto de las cuotas de inscripción y recuperación, más los que se gestionen con instancias financiadoras externas para éste propósito, serán canalizados a este programa

Décimo tercero. Facultese a la Rectora del Centro Universitario de los Altos, para que ejecute el presente dictamen en los términos del artículo 54 fracción III de la Ley Organica de la Universidad de Guadalajara

Atentamente

"Piensa y Trabaja"

"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"

Tepatlilán de Morelos, Jalisco, 29 de enero de 2014

Comisión Permanente de Educación

Comisión Permanente de Hacienda

Dra. I. Leticia del Moya
Presidente

Dr. Juan Jorge Rodríguez Bautista

Dr. Víctor Javier Sánchez González

Dr. Alfonso Reynoso Rábago

Mtra. Carmen Leticia Orozco López

C. Luis Alberto Barba Ibarra

Yolanda Elizabeth Baez Franco

Dr. Jesús Rodríguez Rodríguez
Secretario

Dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014

16. Justificación de la Maestría en Ciencias en Salud Pública



**Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de los Altos
División de Ciencias Biomédicas e Ingenierías
Departamento de Clínicas**

**Maestría en Ciencias en Salud Pública
Programa enfocado a la investigación
Modalidad Escolarizada**

Enero de 2014

Índice

I.-	Centro Universitario que lo impartirá: Centro Universitario de los Altos	4
II.-	Nombre y en su caso orientación del programa: Maestría en Ciencias de la Salud Pública Programa enfocado a la investigación, modalidad escolarizada.....	4
III.- Fundamentación del programa		
1	Fundamentación del programa.....	4
1.1.	Aspecto Social.....	4
1.1.1	El campo de la Salud Pública	4
1.1.2.	Contexto socioeconómico que exige la formación del egresado.	6
1.1.3.	La globalización y la salud en México.	7
1.2.	Aspecto institucional	9
Marco Normativo.....		9
1.3	Oferta en la región y el resto del país.....	11
IV -	Estudio de pertinencia y factibilidad.....	11
2	Estructura y organización curricular.....	354
V -	Objetivos del programa.....	354
2.1.1	Objetivo General.....	354
2.1.2	Objetivos Particulares.....	354
VI -	Criterios para la selección de alumnos adicionales a los establecidos en este ordenamiento.....	34
VII -	Perfiles de ingreso y egreso	354
2.2.1.	Perfil de Ingreso.....	354
2.2.3	Perfil de egreso.....	354
VIII -	Metodología empleada para el diseño curricular.....	34
Modelo educativo.....		35
IX-	Estructura del plan de estudios.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.	Programas de las unidades de aprendizaje.....	40
2.4	Secuencia propuesta al cursar asignaturas dentro del programa.....	40
X -	Modalidad en que se impartirá.....	40
3.	Metodología empleada para el diseño curricular	¡Error! Marcador no definido.
4	Criterios para su implementación.....	41
4.1	Total de créditos a cubrir.....	41
4.2	Total de horas.....	41
4.3	Dirigido a	41
4.4	Ingreso.....	41
4.5	Tutorías académicas.....	41
4.6.	Propedéutico.....	42
4.7	Requisitos de ingreso.....	42
4.7.1	Proceso de selección de los alumnos	42

4.7.2. Criterios de ponderación para la selección de los candidatos a ingresar al programa.....	421
4.8 Designación de profesores	431
4.9. Selección de las materias optativas.....	43
4.10. Movilidad interinstitucional.	43
4.11 Obtención del grado de Maestría en Ciencias en Salud Pública.....	43
4.2. Sistema de titulación.....	432
4.13. Costo de matrícula.....	432
XII - Propuesta de transición entre planes de estudio (en su caso).....	442
XIII - Plan de evaluación del programa.....	¡Error! Marcador no definido.2
5.1. Evaluación.....	44
5.2. Seguimiento y actualización curricular.....	443
5.3. Indicadores.....	443
XIV - Tipo de programa.....	44
XV - Duración del programa.....	44
6. Recursos para implementar el programa.....	45
XVI - Planta académica	456
XVII - Infraestructura física y apoyo administrativo.....	
XX - Recursos financieros	
Anexo A. Programas de maestría en salud pública que se ofrecen en el país con reconocimiento de PNPC	48
Anexo B. Los tres programas de maestría en salud pública más prestigiosos en Estados Unidos de América	51
Anexo C. Estudio de pertinencia y factibilidad.....	52
Anexo D. Asignaturas en el plan de estudios.....	68
Anexo E. Mapa curricular de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública	71

REGLAMENTO GENERAL DE POSGRADOS
TITULO TERCERO
CAPITULO ÚNICO
DE LOS PROGRAMAS DE POSGRADO Y LOS PLANES DE ESTUDIO

Artículo 18 - Un proyecto de creación o modificación de un programa de posgrado deberá contener

I.- **Centro Universitario que lo impartirá:**

Centro Universitario de los Altos

II.- **Nombre y en su caso orientación del programa:**

Maestría en Ciencias de la Salud Pública Programa enfocado a la investigación, modalidad escolarizada

III.- **Fundamentación del programa**

1.1. **Aspecto Social**

1.1.1. **El campo de la Salud Pública**

El concepto actual de "Salud Pública" comienza a desarrollarse a mediados del siglo XVIII, en una época caracterizada por grandes movimientos sociales que impactaron positivamente la salud de la población¹. Desde entonces han surgido diferentes definiciones² que enmarcan a la salud pública como una rama de la medicina cuyo interés fundamental es la preocupación por la salud desde una perspectiva colectiva, la definición más reciente la establece como una ciencia que previene la enfermedad, prolonga la vida y fomenta la salud, mediante esfuerzos organizados de la comunidad. En este programa consideramos a la salud pública como una visión comprometida con *la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la prolongación de la vida mediante el esfuerzo organizado de la sociedad*³.

Para la realización de las acciones en el campo de la Salud Pública quedan establecidas las Funciones Esenciales de la Salud Pública(FESP), las cuales se conceptualizan como las premisas que orientan el

1 Krieger N, Birn AE. A vision of social justice as the foundation of Public Health: commemorating 150 years of the spirit of 1848. Am J Public Health 1998;88:1603-1606

2 Turnock BJ. Public Health: What it is and how it works. Gaithersburg, Aspen Publication, 1997

mejoramiento de este campo y fortalecen la autoridad sanitaria en todos los niveles del Estado, a partir de ésta se conjugan criterios y se determinan las categorías operacionales críticas para ser desarrolladas, más importantes en ese tiempo, de igual forma, se definen las prácticas sociales en Salud Pública, los espacios para aplicar las FESP, la construcción de entornos saludables, el desarrollo de una cultura de vida y salud, la generación de inteligencia en salud, la atención a las necesidades y demandas en salud y la garantía de la seguridad y calidad en salud para la población⁴

1.1.1.1 Objetivos de la salud pública

Entre los objetivos más importantes que la salud pública ha asumido destacan los siguientes³

- Prevención de epidemias y de la propagación de enfermedades
- Protección contra los daños ambientales
- Prevención de daños a la salud
- Promoción y fomento de conductas saludables
- Respuesta a los desastres y asistencia a comunidades damnificadas
- Garantía de calidad y accesibilidad a los servicios de salud

1.1.1.2. Las Funciones Esenciales de la Salud Pública

En enero de 1997, el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó impulsar el desarrollo conceptual de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) como una herramienta para implementar la renovación de la política de "salud para todos en el año 2000". Con este propósito se decidió realizar un estudio internacional, con la técnica Delphi, orientado a redefinir el concepto de FESP y obtener un consenso internacional sobre las características centrales de estas funciones. En ese estudio se consultaron en tres rondas consecutivas con 145 expertos en salud pública, de diferentes nacionalidades. El resultado fueron nueve FESP, a saber⁴

- Prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles
- Monitoreo de la situación de salud
- Promoción de la salud
- Salud ocupacional
- Protección del ambiente
- Legislación y regulación en salud pública
- Gestión en salud pública
- Servicios específicos de salud pública
- Atención de salud para grupos vulnerables y poblaciones de alto riesgo

En el contexto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las Funciones Esenciales de la Salud Pública han sido redefinidas para los países de América. Las siguientes han sido identificadas como críticas para la práctica de la salud pública en esta región⁵

- 1 Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población
- 2 Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública
- 3 Promoción de la salud
- 4 Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud
- 5 Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión en apoyo a los esfuerzos en salud pública y a la rectora sanitaria nacional
- 6 Regulación y fiscalización en salud pública
- 7 Evaluación y promoción para el acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios
- 8 Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, que comprende

3. Ternis M. "Tendencias actuales de la Salud Pública de las Américas", en "La crisis de la Salud Pública", Publicación Científica N° 540, OPS, 1992

4. Turnock BJ. Public Health. What it is and how it works. Gaithersburg. Aspen Publication, 1997

5. Muñoz F, Lopez-Acuña D, Halverson P, Guerra de Macedo C, Hanna W, Larrieu M, Ubilla S, Zeballos JL. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health 2000;8:126-134

- 9 Garantía de calidad en los servicios de salud individual y colectiva
- 10 Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública
- 11 Reducción del impacto en emergencias y desastres en salud

1.1.1.3. Las Funciones Esenciales de la Salud Pública y la formación de recursos humanos en salud.

Durante la I Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública de Río de Janeiro, en 1994, Isabel Louro Bernal⁵ opina que "las FESP deben penetrar el campo de la formación de recursos humanos en salud, conducir los procesos de perfeccionamiento curricular para lograr en los egresados proyecciones más acordes con las exigencias de la salud pública en cada sociedad". Esta percepción es estimulada por la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública y apoyada por la OPS, en reuniones regionales donde han participado representantes de Norte, Centro y Sud-América⁶.

Como resultado de lo anterior, en los últimos años las Escuelas de Salud Pública, en el continente americano, han definido sus propuestas académicas considerando las Funciones Esenciales de la Salud Pública y, este concepto se ha embebido en la curricula de las escuelas. Aldo Álvarez de Cuba menciona que⁷

... las Funciones Esenciales de la Salud Pública son parte intrínseca de cada diseño curricular por competencias para la formación de recursos humanos en Salud, toda vez que en su propia definición son El conjunto de acciones y responsabilidades que deben ser desarrolladas y asumidas para lograr la mejora de la salud de las poblaciones y una mejor práctica de la salud pública

En este sentido, la Maestría en Ciencias en Salud Pública contempla estas funciones y objetivos como marco de referencia para la estructura de su plan de estudios.

1.1.1.4. La Investigación y la Salud Pública.

La investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras, es una función de la salud pública, tal es su importancia que, en todo el desarrollo del campo de la Salud Pública, la necesidad de investigación ha estado presente entre las competencias del profesional de salud pública. Mas aun, para encontrar su razón de ser esta debe relacionarse con las funciones esenciales. Springett (1988) ubica a la formación en investigación en el área de la Salud Pública como un elemento esencial para el desempeño correcto, eficaz de un ejercicio profesional de calidad, señala que sin ella difícilmente se pueden plantear objetivos profesionales para resolver un problema o satisfacer una necesidad⁸. De la misma manera, para el desarrollo de la promoción de la salud y la práctica de la educación para la salud, es imprescindible, incluso condicionante, disponer de una formación suficiente en investigación de calidad, coherente con las funciones y el papel de los profesionales. Es este enfoque uno de los fundamentos primarios de este proyecto de la Maestría.

1.1.2. Contexto socioeconómico que exige la formación del egresado.

La salud en la población de México muestra una transición epidemiológica de modelo tardío, característico de los países en desarrollo, donde el decremento de la mortalidad está influenciado por la medicina moderna y el decremento en la fertilidad no ha sido tan acelerado como el observado en otros países. Sin embargo, esta transición está definida por las siguientes características:

5 Louro-Bernal I. Funciones esenciales de la Salud Pública en programas de maestras de la Escuela Nacional de Salud Pública. Año 2001. Rev Cubana Salud Pública 2002;28:46-53

6 OPS Taller de "Fortalecimiento de la capacidad de la fuerza de trabajo en Salud Pública. Apoyo a los objetivos de desarrollo del milenio". San José de Costa Rica. Agosto de 2005

7 Álvarez, A. "El desempeño de las Funciones Esenciales de la Salud Pública en Cuba. Desarrollo de los recursos humanos y entrenamiento en salud pública". Ponencia presentada en el Taller de "Fortalecimiento de la capacidad de la fuerza de trabajo en Salud Pública. Apoyo a los objetivos de desarrollo del milenio" San José de Costa Rica. Agosto de 2005

8. Springett 1988. ¿Que tipo de calidad para que tipo de promoción de la salud? (documento elaborado para el Comité Europeo para el desarrollo de la promoción de la salud. Brnhton

- Reducción de la tasa de mortalidad infantil, de 180/1,000 nacidos vivos en 1930 a poco mas de 20/1,000 en 2000
- Incremento en la esperanza de vida, de 35 años de vida para los hombres y 37 años de vida para las mujeres en 1930 a 72 años de vida para los hombres y 77 años de vida para las mujeres en 2000 (2010, INEGI)
- Decremento en la tasa global de fecundidad, de 7.25 hijos por mujer en 1960 a 2.5 hijos por mujer en 2000 (2.2, INEGI, 2013)
- Reduccion en la tasa de natalidad, de 47/1,000 habitantes en 1960 a poco mas de 20/1,000 habitantes en 2000 (18.9, INEGI, 2013)
- Reduccion de la mortalidad general, de 12.5/1,000 habitantes en 1960 a 5/1,000 habitantes en 2000 (5.7, INEGI, 2013)⁹

Estos cambios son los efectos, desde la perspectiva sanitaria, a la reduccion de las infecciones como causas de mortalidad y morbilidad registradas durante el siglo XX. Esta disminucion ha sido atribuida a los siguientes motivos:

- Mejoría del estado nutricional
- Incremento de los servicios de agua potable y drenaje
- Aumento de la escolaridad
- Avance en el control sanitario de alimentos y bebidas
- Campañas nacionales de vacunación
- Acceso de la población rural dispersa a servicios de 1^{er} nivel de atención
- Cobertura de la Seguridad Social a más del 50% de la población
- Incremento de los seguros médicos privados
- Aumento de la inversión pública en salud (edificios, personal, insumos)
- Mejor calidad de la asistencia médica

No obstante los éxitos registrados en México, los resultados logrados aún no son satisfactorios porque los beneficios no han llegado a toda la población. Entre las desigualdades más alarmantes en México encontramos las siguientes:

- El 10% más pobre devenga el 1.4% de PIB
- El 10% más rico "gana" el 42.8% del PIB
- El 15% no dispone de agua entubada
- El 25% no cuenta con drenaje
- El analfabetismo es mayor al 10%

De continuar las tendencias actuales de desarrollo, en las décadas siguientes, México alcanzará la etapa conocida como post-transición epidemiológica. En esta, la población tendrá una esperanza de vida mayor a la actual y las primeras causas de mortalidad y morbilidad incluirán a las enfermedades crónicas y a las enfermedades infecciosas, emergentes y re-emergentes.

1.1.3. La globalización y la salud en México.

En términos generales la globalización tiene dos significados principales:¹⁰

- Como un fenómeno, implica que existe cada vez más un mayor grado de interdependencia entre las diferentes regiones y países del mundo, en particular en las áreas de relaciones comerciales, financieras y de comunicación,
- Como una teoría del desarrollo, uno de sus postulados esenciales es que un mayor nivel de integración está creciendo entre las diferentes regiones del mundo, y ese nivel de integración está modificando las condiciones sociales y económicas de los países.

9. Se espera que las tasas de natalidad y mortalidad encuentren su equilibrio alrededor de 2050, cuando ambas tasas lleguen a 10/1,000 habitantes.

10. Reyes GE. Teoría de la Globalización. Bases Fundamentales. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos7/bafux/bafux.shtml>

Entre las consecuencias sociales de la globalización en México hay que considerar lo siguiente:¹¹

... el aumento en la migración de la gente de campo que no encuentra oportunidades de trabajo y empleo en sus regiones, así como el incremento de la competencia al interior de la Nación entre regiones rivales y el consecuente debilitamiento de los lazos de solidaridad hacia los espacios del territorio nacional que estén en desventaja. Esto, a su vez, provoca presiones para que el Estado intervenga con "políticas públicas que sean capaces de contrarrestar la expansión de la desigualdad regional, económica y social". La expansión del sector informal, la proliferación de los microestablecimientos industriales, comerciales y de servicios, y la caída de la industria manufacturera frente a los servicios, son otros tres consecuencias notorios que la mundialización provoca en el México.."

Para la salud de la población, la globalización adquiere una perspectiva muy particular que puede traducirse en dos tipos de riesgos:^{12, 13, 14, 15, 16}

- En primer lugar, en el mundo que nos toca vivir actualmente, peligros tan diversos como la radiación liberada por el desastre de Chernobyl, las pandemias de VIH/SIDA y de Colera, así como los brotes de SARS y la gripa aviaria demuestran que tienen el potencial de afectar a millones, en un lapso muy reducido de tiempo, sin importar los límites políticos ni geográficos, y que habrán de producir problemas de salud pública. No olvidemos que en la última década la pandemia de influenza H1N1 partió desde México y llegó a todo el mundo.
- Por otra parte, los cambios sociales, que la globalización introduce en las economías nacionales, modifican las condiciones de salud y no siempre en beneficio de la población.

La expresión económica de la globalización y su impacto en la salud de la población mexicana ha sido el Tratado de Libre Comercio para América del Norte. Los resultados muestran que la salud de la población no es de las más beneficiadas en ese acuerdo comercial,¹⁷ y en ocasiones se ha deteriorado.¹⁸ El riesgo también se percibe del otro lado de la frontera norte.¹⁹

En estas condiciones de globalización, la investigación en salud pública es esencial para garantizar la salud global.²⁰ En correspondencia, la formación de los recursos humanos deberá tomar en cuenta esta perspectiva en los procesos curriculares.

11. Bejar C. "Controversias sobre los efectos de la globalización en México." Disponible en <http://www.angelfire.com/tn/tiempos/economia/texto08.html>

12. Pazos-Becero C. La globalización económica neoliberal y su incidencia en la salud. Rev Cubana Salud Pública 2002;28:22-37

13. OPS/OMS. Una OPS para el siglo XXI. Disponible en <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-06-s.pdf>

14. Gutierrez E. La salud de los trabajadores en América Latina y el Caribe

Mirando hacia el futuro. Perspectivas 2000;5(2). Disponible en http://www.paho.org/Spanish/DPI/Numero10_articulo1.htm

15. Morissette B. A Mexican approach to health priorities. IDRC Rep. 1994 Apr;22:15

16. Tulchinsky TH, Varavikova EA. The new public health. An introduction for the 21st century. Academic Press. San Diego, USA, 2000. pp 779-812

17. Homedes N, Ugalde A. Globalization and health at the United States-Mexico border. Am J Public Health 2003 Dec;93:2016-22

18. Chiro GD. "Living is for everyone" border crossings for community, environment, and health. Osiris 2004;19:112-29

19. McGuire S, Georges J. Undocumentedness and liminality as health variables. ANS Adv Nurs Sci 2003 Jul Sep;26:185-95

20. Lewin BW, Northridge ME. Why "Public Health Matters". Am J Public Health 1999;89:1631-1632

1.2. Aspecto institucional

El Plan de Desarrollo Institucional (PDI) de la Universidad de Guadalajara así como el Plan de Desarrollo del Centro Universitario de los Altos (PDC de CUALTOS) integran en su contenido el compromiso con el desarrollo social, integral y sustentable de su zona geográfica de influencia

Por su parte el CUALTOS en su misión señala

"Somos un Centro Universitario que forma parte de la Red Universitaria en Jalisco, con presencia en las localidades más importantes de la región de los Altos, ofrecemos carreras del nivel superior y posgrados y al igual que los demás Centros de la red estamos organizados en una estructura de divisiones y departamentos. Generar ambientes de aprendizaje a todas las personas interesadas en su formación y desarrollar sus capacidades analíticas, competencias profesionales y responsabilidad social es nuestra tarea y compromiso. Realizamos y difundimos investigaciones científicas, humanísticas y tecnológicas de reconocida calidad y relevancia regional y nacional. Nuestra contribución al desarrollo de la región de los Altos consiste en generar, transmitir y aplicar conocimiento. Guiar el quehacer de académicos, estudiantes, trabajadores y egresados los principios de solidaridad social, respeto a la dignidad humana, cuidando del ambiente y corresponsabilidad ciudadana con sus comunidades de vida. Preservamos y difundimos los valores de nuestra cultura en todas sus expresiones y sostenemos el compromiso de extender los beneficios del saber a todos los miembros de la sociedad"

En la actualidad, diversos expertos en el tema coinciden en señalar que algunos de los retos que enfrenta la educación de posgrados en México son la calidad, la pertinencia y la eficiencia, se menciona así mismo que las funciones sustantivas de las universidades son docencia, investigación, extensión de la cultura y gestión académica. El cumplimiento de estos retos demanda la necesidad de contar con instituciones educativas modernas, de alta calidad académica y gran pertinencia social, como resultado del desarrollo de la ciencia y la tecnología. Todas ellas plantean nuevas exigencias al hombre, a su entorno y a la relación que se establece entre ambos.

La trayectoria universitaria y el tipo de formación que las universidades deben ofrecer a sus egresados en un mundo cambiante y competitivo, es una tarea apremiante que consiste en revisar y actualizar los planes y programas de estudio de las carreras profesionales e introducir innovaciones en los métodos educativos y en la organización académica. SEP ANUIES (1991-1993)

En el contexto de la globalización, el desafío más importante para las universidades es consolidar sus capacidades de vincularse con conocimientos y valores universales, con el vasto ambiente social, cultural y económico sin perder de vista la particularidad académica y tradición universitaria de la región. Esta relación entre las demandas globales, nacionales y particulares regionales requiere de políticas educativas pertinentes una reestructuración de la educación que considere características y modalidades que respondan a las necesidades particulares de los posgrados.

El campo de la Salud Pública y las instituciones del sector salud, demandan el desarrollo de programas académicos innovadores y alternativos de formación y actualización para el personal de salud pública que se encuentra laborando profesionalmente en instituciones del sector salud, perfilándose la educación escolarizada como una opción viable y pertinente que contribuya a la profesionalización, operando metodológicamente el modelo educativo mediante un sistema modular donde la premisa del proceso-aprendizaje es entendido como un proceso constructivo que parte de los conocimientos que el individuo o la persona posee y domina hasta ese momento.

El sistema escolarizado por competencias es una modalidad donde el estudiante cambia su rol y deja de ser un ente receptor para convertirse en participante activo de sus propias alternativas de solución, es un medio de aprendizaje donde el estudiante no espera que el profesor exponga en clase sino que estudia por su cuenta y va construyendo el conocimiento en base a sus estructuras cognitivas anteriores y donde el rol del profesor se transforma para convertirse en un facilitador y asesor del proceso educativo.

Con base en los conceptos anteriores, la modalidad escolarizada en base a competencias profesionales centradas en el estudiante, constituye un cambio coyuntural centrado en los intereses y modos de aprender de cada alumno, para propiciar ambientes de aprendizaje auto-dirigido, lo que implica que el estudiante debe ser capaz de aprender por sí mismo responsabilizándose de la gestión de su proceso de formación.

El posgrado de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública, aprovecha la infraestructura con que cuenta la red universitaria, para la formación de recursos humanos, con visión y calidad académica, promoviendo los valores humanos, culturales, sociales y profesionales, contribuyendo al mismo tiempo al cumplimiento de la misión del Centro Universitario de los Altos, y por ende de la Universidad de Guadalajara

Marco Normativo

Esta integrado por todas aquellas disposiciones de carácter normativo y reglamentario, aquellos preceptos y valores que fundamentan, orientan y definen jurídicamente la concepción de la práctica educativa en las áreas de la salud y de manera más específica en el campo de la salud pública, basándose en lo enunciado por los siguientes documentos: artículos 3° fracción VII y 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2° y 7° de la Ley General de Educación, Artículo 2° fracciones I y VII de la Ley General de Salud, 2° de la Ley de Educación del Estado de Jalisco, así como 4° y 5° de la Ley Orgánica, 7° y 8° del Estatuto General de la Universidad de Guadalajara

El marco normativo define e integra todas aquellas concepciones que se refieren a las características de la formación en el área de la salud pública, así como las acciones que orientan el desarrollo del liderazgo profesional en relación a los sistemas universitarios y de salud, su objetivo es ofrecer una interpretación clara de las metas y propósitos que el programa académico persigue. En sí constituye el conjunto de preceptos fundamentales integrado por los valores, la filosofía y la misión educativa que caracterizan de manera específica a la educación superior de la salud pública implícita en los propósitos y objetivos del programa educativo

Con sustento en los principales valores, fundamentos y supuestos señalados en el marco normativo y filosófico, el Centro Universitario de los Altos en su misión conceptualiza a la educación del posgrado en salud pública como una práctica pedagógica activa, participativa, responsable, basada en un modelo de aprendizaje para toda la vida enfocada a formar hombres y mujeres con calidad competentes, comprometidos con el desarrollo sustentable de México y de los Altos de Jalisco, al aportar soluciones a la problemática regional, mediante la investigación, la formación profesional de salud pública rescatando, preservando y acrecentando la identidad cultural de la región Altos

Por lo anterior, el CUALTOS tiene el propósito de obtener el reconocimiento a nivel nacional por la calidad de sus programas educativos, estudiantes, egresados, personal académico, e investigaciones que aporten soluciones a la problemática regional PDI (2006-2010) Donde el egresado del posgrado en salud pública sea un profesional con liderazgo, autonomía, reconocimiento social, con capacidad crítica, una visión que se anticipe a los cambios y evoluciones de manera flexible, oportuna y con pertinencia social

Con el proceso de transformación iniciado en 1989, a través de la denominada "Reforma Académica" se realizan más de 600 foros para la discusión y el análisis de la reforma académica, con el objeto de resolver los problemas de la institución. Así, se configuran varias líneas de acción, entre las cuales esta la de constituir a la institución en una Red Universitaria

El 22 de octubre de 1993 el H. Consejo General Universitario aprueba el "modelo Básico de Organización de la Red Universitaria en Jalisco", confiando a los Consejos de Planeación por Áreas de Conocimiento, nombrados desde el 2 de febrero de 1992

Como producto de los trabajos de diagnóstico realizados por el Consejo de Planeación en la región, se propone el Modelo Académico, mismo que se aprueba junto con la creación del Centro Universitario de los Altos el 23 de Mayo de 1994.

El modelo académico del Centro Universitario de los Altos, fue modificado mediante el dictamen aprobado por el Consejo General Universitario el 27 de mayo de 1994, quedando con la siguiente estructura académica

La División de Ingenierías, la cual se integra por los Departamentos de Ciencias Básicas y Agroindustrias;

La División de Estudios Sociales y Económicos, la cual se integra por los Departamentos de Administración, de Contaduría y de Estudios Jurídicos

Y sufrió una nueva modificación el 20 de julio del año 2006 en base al dictamen 1/2006/288 con la creación previa de diferentes carreras en el área de la salud como son Medicina, Enfermería, Odontología, Nutrición y Psicología, constituyéndose en la División de Ciencias Biológicas e Ingenierías con los

Departamentos de Clínicas, Ciencias de la Salud y Ciencias Biológicas y la División de Estudios en Formaciones Sociales con los Departamentos de Ciencias Sociales y de la Cultura y el Departamento de Estudios Organizacionales, por lo que se reconoce que el Centro Universitario de los Altos podrá ofrecer programas académicos en el área de la salud de educación escolarizada, continua, abierta semiescolarizada y a distancia de conformidad con lo establecido en la normatividad universitaria

Al efectuar estudios de diagnóstico tendientes a detectar necesidades educativas de la región, para diversificar la oferta de programas a la población de la región se descubre que hay una demanda potencial de los profesionales de la salud pública que laboran en las Instituciones Oficiales de Salud, y Clínicas particulares para el posgrado de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública

Con el objeto de atender esa demanda, el Centro Universitario de los Altos, se da a la tarea de elaborar una propuesta educativa para la formación de profesionales en la salud pública, sustentada en una visión holística del sujeto, con un enfoque didáctico pedagógico ligado a las necesidades de aprendizaje del futuro profesional, y en las necesidades de formación que plantean tanto el desarrollo de la disciplina como la evolución de los mercados ocupacionales. Esta propuesta parte de dos conceptos esenciales de competencias integradas y currículo integral y servirá para que el Centro Universitario de los Altos diversifique su oferta educativa

Es preciso destacar, así mismo, que la propuesta de implementación de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública ha sido resultado de un detallado análisis, en el que han considerado la evaluación de recursos humanos para ejercer las funciones sustantivas que el programa requiere, demanda estudiantil, infraestructura necesaria y contenidos establecidos en el plan de estudios de la carrera

1.3. Oferta en la región y el resto del país.

Actualmente solo cuatro instituciones se encuentran dedicadas a la formación de Maestría en el campo de la Salud Pública en México y las cuales poseen reconocimiento por SEP/CONACYT como programas de calidad (Anexos A y B)

- El Instituto Nacional de Salud Pública (dependiente de la Secretaría de Salud), con sede en Cuernavaca Morelos, ofrece la Maestría en Salud Pública (con orientación profesionalizante) y la Maestría en Ciencias de la Salud (con orientación a la investigación). Ambos programas ofrecen diferentes áreas de concentración, entre las que se incluyen Epidemiología, Bioestadística, Salud Ambiental, Sistemas de Salud, Ciencias Sociales, Nutrición, Enfermedades Infecciosas, y Envejecimiento
- La Universidad Autónoma de San Luis Potosí ofrece la Maestría en Salud Pública, con orientación profesionalizante
- La Universidad Veracruzana ofrece la Maestría en Salud Pública, con orientación profesionalizante
- La Universidad Autónoma Metropolitana, con sede en la Cd. de México DF, ofrece la Maestría en Medicina Social, con orientación a la investigación

IV.- Estudio de pertinencia y factibilidad

Para identificar la pertinencia y factibilidad del programa se le solicitó al Centro de Encuestas de Opinión (CEO) de la Universidad de Guadalajara realizar un estudio entre diversos funcionarios de las instituciones que con mayor frecuencia contratan a egresados de programas de salud pública. Los resultados del mismo se muestran en el Anexo C de esta propuesta. Aunque las instituciones del Sector Salud contratan egresados de Maestría y Doctorado, en términos generales estas instituciones están interesadas en egresados con capacidades de investigación, las cuales se desarrollan, principalmente, en los programas orientados a la investigación y no en los programas profesionalizantes. En 1992 el Dr. Julio Frenk afirmaba que gran parte de la crisis actual de la salud pública está en la debilidad de la base de su producción científica. La investigación en el área de la salud pública, según él, y en lo cual coincidimos, ha ocupado un lugar secundario si se compara con la biomédica o la clínica, es posible que se deban a la manera como la investigación científica se viene desarrollando, el cual choca con el espíritu integrador característico de la salud pública. La investigación en salud puede ser una importante herramienta de apoyo para los equipos

directivos de servicios médicos y salud pública en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud pública vigentes y emergentes que presenta la sociedad mexicana. Para aprovechar por completo los resultados de una investigación es fundamental que los equipos de salud cuenten con personal capacitado en habilidades básicas para las cuatro áreas inmersas en el proceso de utilización de los resultados de investigación en salud pública: la adquisición del conocimiento, el análisis de su calidad y pertinencia, la adaptación a las necesidades del proceso de gestión y la aplicación en el contexto de la planeación estratégica y la toma de decisiones. El desarrollo y la aplicación de estas habilidades exige la existencia de interfaces entre la capacidad y el conocimiento adquirido para investigar, los resultados de la investigación y la implementación de acciones de gestión de los servicios de salud, de tal suerte que los investigadores puedan responder a las prioridades de los proveedores y directivos de servicios de salud, con una oferta adecuada de conocimiento, mientras estos puedan demandar el conocimiento que requieren para el desempeño de sus funciones. Es preciso, asimismo, ejercer una intensa interacción entre investigadores y tomadores de decisión para garantizar la oferta y demanda del conocimiento.

En este apartado presentamos los argumentos socioeconómicos, técnicos y de avance disciplinar que explican la necesidad, factibilidad y pertinencia de preparar egresados con una sólida formación en salud pública.

Diagnóstico socioeconómico de la región Altos Sur de Jalisco

La región de los Altos Sur en la que se ubica el Centro Universitario de los Altos limita al noreste con la ciudad de Guadalajara, al norte colinda con los municipios de Teocaltiche, San Juan de los Lagos y Unión de San Antonio, al este, con el municipio de San Diego de Alejandría y el estado de Guanajuato, al sur, con Tototlán, Atotonilco El Alto, Ayotlán y Degollado y, al oeste, con el estado de Zacatecas y los municipios de Cuquío y Zapotlanejo, en el estado de Jalisco.

La principal demanda de estudiantes del Centro Universitario proviene de los municipios de Acatic, Arandas, Cañadas de Obregón, Jalostotitlán, Jesús María, Mexxicacán, San Ignacio Cerro Gordo, San Julián, San Miguel el Alto, Tepatitlán de Morelos, Valle de Guadalupe y Yahualica de González Gallo. Se incluye al municipio de Zapotlanejo en este apartado debido a la cobertura educativa del Centro Universitario.

Cuenta con una superficie total de 7,582.65 km², que representa el 9.46% de la superficie total de estado, sobresaliendo por su tamaño el municipio de Tepatitlán de Morelos, que representa el 20.21% de la superficie regional, seguido por el municipio de Arandas con el 16.33%. Mexxicacán es el municipio con la superficie menor en la región con el 2.70%.

Superficie por municipio y participación en el total de la Región.

Tabla 1. Superficie Terrenal Municipal, su porcentaje respecto del Total Regional y Estatal

Municipio	Superficie En km ²	% del Total Estatal	% del Total Regional
Acatic	362.39	0.45	4.78
Arandas	1,238.02	1.54	16.33
Cañadas de Obregón	471.62	0.59	6.22
Jalostotitlán	481.44	0.60	6.35
Jesús María	569.88	0.71	7.52
Mexxicacán	204.99	0.26	2.70
San Ignacio Cerro Gordo	262.27	0.33	3.46
San Julián	268.44	0.33	3.54

San Miguel El Alto	510.93	0.64	6.74
Tepatitlán de Morelos	1,532.78	1.91	20.21
Valle de Guadalupe	516.12	0.64	6.81
Yahualica de Gonzalez Gallo	520.75	0.65	6.87
Zapotlanejo	643.02	0.80	8.48
Total Regional	7,582.65	9.46	100
Total del Estado	80,137.00	100	

Fuente: Pronuario Estadístico Regional, Jalisco 2003.

Historia

Conocida en la época colonial como "Los llanos,"²¹ la región de los Altos de Jalisco está constituida por un conjunto de tierras altas, una gran meseta que se eleva más o menos hasta los 2000 snm

Durante la época prehispánica, fue un lugar de paso chichimeca, tuvo algunos asentamientos de indígenas chichimecas que estaban fragmentados e incluso tomaban diferentes nombres como cascanes, cocas, zacatecos o tecuexes, éste último es considerado como el principal grupo que habito la región, sus principales asentamientos se encontraban en la parte central y occidental de la región: Tepatitlan, Yahualica, Jalostotitlan, Acatic, Mexxicacan y Mitic, los cascanes tenían sus asentamientos alrededor de Teocaltiche

No se sabe con exactitud la fecha de los primeros asentamientos que se dieron en la región, pero Jose Antonio Gutierrez considera que es muy probable que para los siglos VI y VII²² se encontraran asentamientos tecuexes en la zona

Los asentamientos ocupados por los tecuexes fueron poblados modestos, de construcciones de basalto, barro, madera, cantera, adobe con zoquite y zacate, la construcción de las casas variaba según la zona, hubo grandes asentamientos en las margenes del río verde, facilitandoles la actividad agrícola, así como tambien, eligieron las partes altas de los cerros para construcción de centros ceremoniales a manera de fortaleza, tal es el caso del cerro de Tamara y del caracol, el primero ubicado en Jalostotitlán y el segundo en la localidad de Teocaltitlan de Guadalupe perteneciente al municipio de Jalostotitlan La lengua oficial en todos los pueblos tecuexes fue la coca²³

Este tipo de lugares eran elegidos porque los consideraban como ideales, pues les proporcionaba el agua, indispensable para la subsistencia de cualquier ser humano, así como tambien, le facilitaba la recolección de varios frutos, tal es el caso del mezquite, que ademas, les proporcionaba madera y por si fuera poco, eran tierras ideales para la siembra por localizarse en las margenes del río, además se podía pescar, cazar, recolectar tuna y otros frutos de Xerófilas²⁴

El surgimiento de "Los Altos" se dio como una sociedad de frontera Es decir, la experiencia de los primeros

²¹ Peter Gerhard, "Lagos" en *La frontera norte de la Nueva España*, México, UNAM, 1996, p.136

²² Jose Antonio Gutiérrez Gutiérrez, *Jalostotitlán a través de los siglos De la Prehispania a la Independencia*, (vol I) (segunda edición), Guadalajara, Universidad de Guadalajara-Universidad Autónoma de Aguascalientes, Acento Editores, 2001, p.57

²³ Jose Antonio Gutiérrez Gutiérrez, *Los Altos de Jalisco. Panorama histórico de una región y de una sociedad hasta 1821*, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Arte, 1991, p 65

²⁴ *Ibid* pp.57-58

campesinos castellanos establecidos en la region corresponde a la de una sociedad de frontera creada por una politica de Estado. Pues "el 15 de enero de 1563 la Audiencia de la Nueva Galicia expidio una Cedula ordenando la fundacion de Santa Maria de los Lagos"²⁵. A esto se agrega lo siguiente:

Hernando Martel dio posesion del lugar a 73 familias de rancheros españoles que procedían de Teocaltiche. El auge de la minería y la consiguiente demanda de ganado los convirtió en agroganaderos (...). La fundación de Lagos consolidó la ocupación de los Altos y el establecimiento de una zona de reserva estable que de aquí en adelante apuntaría la producción ganadera.²⁶

Señala Fabregas que en los Altos el ganado fue indispensable para el desarrollo de una agricultura ligada a las necesidades de la producción minera, actividad estratégica en la acumulación del capital bajo el colonialismo. El ganado se convirtió en un producto central y encontró mercado en las áreas mineras y en Guadalajara.²⁷

En dicho contexto, la propiedad privada de la tierra surgió como parte estratégica del estado colonialista para retener a los campesinos, crear territorio y ahorrarse el pago de un ejército de ocupación. Y su preservación se llevó a cabo por medio del mecanismo de la herencia.

En el siglo XX, el desarrollo regional se ha basado en las relaciones con mercados externos, a través de la comercialización de productos agroganaderos. Fabregas señala que uno de los cambios más importantes que aconteció en la década de los 40s fue el paso de la ganadería de carne a la ganadería de leche que se dio en 1945, propiciado por un elemento extra-regional: el establecimiento de la compañía Nestlé en Moreno.²⁸

Demografía

La región Altos Sur, según datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), contaba en 2010 con 342 mil 231 habitantes, de los cuales 163 mil 928 eran hombres (47.9%) y 178 mil 303 eran mujeres (52.1%), es decir, existía un mayor número de mujeres dentro de la región. Este volumen de población regional representaba el 5.21 por ciento de la población total del estado.

²⁵ Andrés Fábregas Puig, *La formación histórica de una región: los altos de Jalisco*, México, La Casa Chata, 1986, p. 86.

²⁶ *Ibid.* p. 81.

²⁷ *Ibid.* p. 116.

²⁸ "Los Altos de Jalisco y la antropología", en *Revista Estudios Jaliscienses*, núm. 37, México, El Colegio de Jalisco, agosto de 1999.

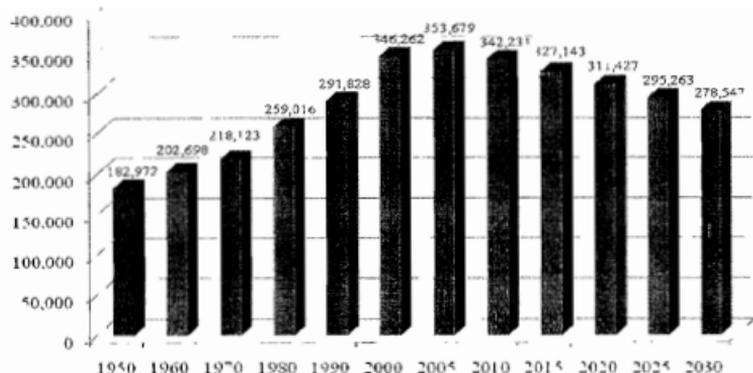


Figura 1. Población Total, Región Altos Sur

Fuente: Elaborado con datos del Censo Nacional de Población, 2010, y de las Proyecciones de Población al año 2030 CONAPO

La figura anterior muestra el número de población total para las décadas de 1950 a 2000, por cada 10 años, enseguida se tiene el total de población para 2010. Asimismo se presentan los estimados de población para 2015 a 2030. Se puede observar el crecimiento en la población total de la región hasta el año 2005, y a partir de dicho año, se observa un decremento progresivo del total de habitantes de la región hasta tener una proyección para el año 2030 de 278,547 habitantes.

Se presenta a continuación un análisis por municipio, en el que es posible apreciar que Tepatitlán es el municipio con mayor población, con 116,214 habitantes, seguido por Arandas con 65 mil 118 habitantes. Ambos municipios representan el 51.09 por ciento de la población total de la región. Mientras que los municipios de Cañadas de Obregón, Mexicacán y Valle de Guadalupe representan el 4.64 por ciento de los habitantes de la región.

Tabla 2. Población Total de la Región Altos Sur, Jalisco 2005 - 2030

Municipio	Población					
	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Acatic	18,804	17,225	15,584	14,069	12,688	11,428
Arandas	66,349	65,118	62,622	59,736	56,543	53,073
Cañadas de Obregón	4,063	3,660	3,291	2,969	2,691	2,449
Jalostotitlán	28,615	27,061	25,108	23,153	21,226	19,331

Jesus Maria	18,330	16,450	14,789	13,340	12,088	11,009
Mexticacán	6,261	5,536	4,946	4,461	4,064	3,741
San Ignacio Cerro Gordo ²⁹	26,969	26,919	26,401	25,686	24,797	23,739
San Julian	13,368	11,783	10,515	9,482	8,647	7,975
San Miguel El Alto	27,270	25,123	22,794	20,589	18,527	16,604
Itepatitlan de Morelos	114348	116214	116315	115392	113516	110651
Valle de Guadalupe	6,101	5,855	5,518	5,163	4,801	4,430
Yahualca de Gonzalez Gallo	23,201	21,287	19,260	17,387	15,675	14,117
Zapotlanejo	56,241	56,852	56,782	56,261	55,317	53,931
<i>Total de la Region Altos Sur</i>	<i>409,920</i>	<i>399,083</i>	<i>383,925</i>	<i>367,688</i>	<i>350,580</i>	<i>332,478</i>

Fuente: Elaborado con datos del Censo Nacional de Población, 2010, y de las Proyecciones de Población al año 2030 CONAPO

Tepatitlan y Zapotlanejo fueron los unicos municipios en los que se pronostico un crecimiento en su población para 2010, sin embargo, para 2015 ya estarian experimentando una reduccion de sus habitantes. Varios municipios manifiestan una importante reduccion en su poblacion proyectada, se espera entonces de acuerdo al CONAPO, que algunos de ellos reduzcan hasta por encima del 30 por ciento su cantidad de poblacion actual.

Estructura de la población por grupos de edad y sexo

El rapido descenso de la fecundidad y la mortalidad que se dio en Jalisco durante la segunda mitad del siglo XX, trajo como consecuencia una transformacion en la estructura por edad de la poblacion (es decir, el peso porcentual de los diferentes grupos de edad) que se expresa en tres caracteristicas: un proceso gradual de envejecimiento de la población, el alargamiento de la sobrevivencia que origina que más personas alcancen las edades adultas y la vejez, y por ultimo, una disminucion de la descendencia de las parejas que propicia una continua reduccion del porcentaje de niños y jóvenes en la población.

²⁹ Las localidades que dieron origen a este municipio eran parte de los municipios de Arandas y Tepatitlan de Morelos. Por tanto, de acuerdo a datos del gobierno de San Ignacio Cerro Gordo, a este nuevo municipio le correspondio el 21.19% de los habitantes de Arandas, y el 11.29% de la población de Tepatitlan. Con estas consideraciones se hacen los ajustes necesarios para obtener tanto total como las proyecciones de población para estos tres municipios.

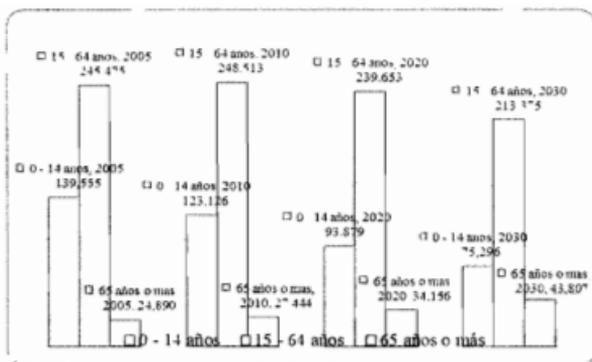


Figura 2. Población por Grupos de Edad, Región Altos Sur, 2005 - 2030

Fuente: Elaborado con datos del Censo Nacional de Población, 2010, y de las Proyecciones de Población al año 2030. CONAPO

El comportamiento pasado y la proyección futura de dicho fenómeno se refleja en la figura anterior, donde se aprecia que para 2005 el grupo de 0 a 14 años de edad lo conformaban 139 mil 555 infantes, este grupo de edad constituía el 34.04 por ciento de la población total de la región, se prevé que disminuya con el tiempo, hasta situarse en un 25.53 por ciento para 2020 y un 22.65 por ciento en el año 2030. De esta manera para 2030 se espera que solo haya 75 mil 296 personas en este grupo de edad, lo que significa una disminución del 46.04 por ciento respecto a 2005.

En cuanto al grupo de 15 a 64 años, que se considera la edad laboral, durante el año 2005 había 245 mil 475 personas en esta región, en términos generales, se espera en los próximos años una ligera disminución de la población en este grupo de edad, solo para el 2010 se observó un incremento y con ello se detectaron 248 mil 513 personas, sin embargo, posteriormente se espera se acentue una disminución al alcanzar un total de 239 mil 653 habitantes en el 2020, para llegar finalmente en 2030 a la cifra de 213 mil 375 individuos en este grupo de edad, ello significa una reducción de 13.07 por ciento con respecto al año 2005. Cabe señalar que aun con esta disminución en términos absolutos, de forma relativa, este grupo de edad representará para 2030 un 62.27 por ciento del total de habitantes de la región.

Finalmente, la población de 65 años y más, para el año 2010 fue de 27 mil 444 personas (6.88%). Se había proyectado que este grupo de edad creciera en forma importante de 34 mil 156 individuos en 2020 (9.29%) y de 43 mil 807 en 2030 (13.18%). Lo que significa un aumento de 116.99% por ciento entre 2005 y 2030. Este envejecimiento poblacional requiere de atención en el desarrollo de políticas institucionales por parte de los organismos involucrados en el desarrollo de la región.

Es así que, los grandes retos de la política de distribución territorial de la población están orientados a lograr un equilibrio de la misma dentro del territorio regional, aprovechando las ventajas competitivas de los diferentes municipios, en función tanto de la economía local como estatal. Para ello, es necesario reorientar los flujos migratorios hacia las ciudades medias y pequeñas con potencial de desarrollo, regulando el

crecimiento de las grandes ciudades y atendiendo las demandas de su población, dando respuesta a las necesidades de los habitantes de localidades dispersas y aisladas.

Educación

Entre los ciclos escolares 2000 – 2001 y 2007 - 2008, el número de escuelas se incrementó casi en todos los niveles educativos: en educación inicial pasó de 1 a 2, en educación especial de 12 a 17 (lo cual representa un aumento del 41.7%), en educación preescolar de 258 a 448 (un aumento del 73.6%), en educación primaria disminuyeron de 594 a 580, en educación secundaria se pasó de 103 a 128 (24.3%), en educación media superior de 18 a 24 planteles y en superior se incrementaron de 3 a 7.

Tabla 3. Recursos Educativos por Nivel de Estudio

Nivel Educativo	Ciclo Escolar 2000 – 2001			Ciclo Escolar 2007 – 2008			Incremento (%)		
	Escuelas	Alumnos	Docentes	Escuelas	Alumnos	Docentes	Escuelas	Alumnos	Docentes
Inicial	1	53	4	2	171	21	100	222.6	425
Especial	12	1,007	76	17	1,016	87	41.7	0.9	14.5
Preescolar	258	12,209	516	448	16,782	808	73.6	37.5	56.6
Primaria	594	58,164	2,162	580	54,930	2,096	-2.4	-5.6	-3.1
Secundaria	103	15,875	945	128	18,446	1,170	24.3	16.2	23.8
Medio Superior	18	6,296	598	24	9,054	784	33.3	43.8	31.1
Superior	3	1,749	184	7	2,640	354	133.3	50.9	92.4
TOTAL	989	95,353	4,485	1,206	103,039	5,320	21.9	8.1	18.6

Fuente: Elaborado con datos de la Secretaría de Educación Jalisco (SEJ)

La Educación Superior en la Región

La oferta educativa en la región la llevan a cabo 6 instituciones, 3 de ellas situadas en el municipio de Tepetitlán, 2 en el municipio de Arandas y una más dentro del municipio de Zapotlanejo.

Elo implica que aun cuando existe una cobertura que no se centra en una sola localidad, el abanico de opciones para los aspirantes es limitada, y los esfuerzos de desplazamiento hacia cualquiera de las sedes antes mencionadas pueden convertirse en un motivo de deserción o disminución de la eficiencia terminal.

El Centro Universitario de los Altos oferta 13 licenciaturas y un posgrado en Ciencias de la Nutrición Animal, UNICO, con sede en Tepetitlán, 7 licenciaturas, la UNID, 4; el Instituto Superior de Arandas, 5, el Instituto Tecnológico Superior de Zapotlanejo, 3 y la Escuela Normal para educadoras de Arandas una.

Tabla 4. Instituciones de Educación Superior en la Región Altos Sur

Institución	Sede	Oferta Educativa
Centro Universitario de los Altos	Tepatitlán de Morelos	Lic. en Administración
		Lic. en Cirujano Dentista
		Lic. en Contaduría Pública
		Lic. en Enfermería
		Lic. en Derecho
		Lic. en Ing. Agroindustrial
		Lic. en Ing. en Computación
		Lic. en Ing. en Sistemas Pecuarios
		Médico Cirujano y Partero
		Lic. en Medicina Veterinaria y Zootecnia
		Lic. en Negocios Internacionales
Lic. en Nutrición		
Lic. en Psicología		
UNICO	Tepatitlán de Morelos	Administración de la micro y pequeña empresa
		Agronegocios
		Mercadotecnia y Comercialización
		Negocios Internacionales
		Nutrición y Alimentación Humana
		Puericultura
		Radiología e Imagen
UNID	Tepatitlán de Morelos	Lic. en Administración de Empresas
		Lic. en Cs. y Técnicas de la Comunicación
		Lic. en Contaduría
		Lic. en Derecho
		Lic. en Mercadotecnia
Instituto Tecnológico Superior de Arandas	Arandas	Lic. en Administración
		Ingeniería Industrial
		Ingeniería en Gestión Empresarial
		Ingeniería en Industrias Alimentarias
		Ingeniería en Sistemas Computacionales
Escuela Normal para educadoras de Arandas	Arandas	Lic. en Educación Preescolar

Instituto Tecnológico Superior de Zapotlanejo	Zapotlanejo	Lic. en Administración
		Lic. en Informática
		Ingeniería Industria

Fuente: Directorio de Instituciones de Educación Superior en la Región Altos Sur. Coordinación de Extensión del CUAAltos.

Reprobación, deserción y eficiencia terminal

En el periodo 2000-2007, la región Altos Sur mejoró algunos de sus indicadores en educación media superior: redujo la reprobación en 4.6 puntos porcentuales y la deserción en un 3.8%, asimismo incrementó la eficiencia terminal en 6.8 por ciento.

Tabla 5. Indicadores de Educación Media Superior, periodo 2000 - 2007

Indicador	Ciclos Escolares						
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Reprobación (%)	11.0	4.4	4.0	2.2	4.3	4.3	6.4
Deserción (%)	17.8	0.5	12.2	17.7	13.5	13.7	14.0
Eficiencia Terminal (%)	59.7	69.5	65.5	64.7	60.7	60.5	66.5

Fuente: Dirección de Estadística de la SEJ

En educación media superior, durante el ciclo 2006 - 2007, de cada 100 alumnos inscritos, reprobaron 6 y 14 abandonaron la escuela. Por cada 100 alumnos que ingresaron al bachillerato, 66 lograron concluir sus estudios en el tiempo estipulado para ello.

Para el ciclo 2006 - 2007 la Región Altos Sur, en los indicadores de reprobación y deserción en educación media superior, ocupó una posición intermedia entre todas las regiones. Su porcentaje de reprobación se ubicó en 0.8 por ciento menor que la media estatal y el de deserción también fue menor al estatal en 3.0%.

Por último, durante el mismo ciclo esta región fue la tercera del estado con mayor eficiencia terminal en el nivel de educación media superior y su porcentaje estuvo 10.1% por arriba de la media estatal.

Tabla 6. Indicadores de Educación Media Superior por Región

Región	Ciclo Escolar 2006 - 2007		
	Reprobación (%)	Deserción (%)	Eficiencia Terminal (%)
01 Norte	1.5	12.1	62.2
02 Altos Norte	8.8	13.4	56.9
03 Altos Sur	6.4	14.0	66.5

04 Ciénega	6.5	14.1	58.8
05 Sureste	2.9	12.9	87.7
06 Sur	6.7	13.2	58.9
07 Sierra de Amula	4.8	0.0	93.8
08 Costa Sur	4.3	29.6	51.3
09 Costa Norte	12.3	18.7	51.3
10 Sierra Occidental	2.6	10.9	66.0
11 Valles	8.0	13.5	65.1
12 Centro	6.5	21.4	56.8
<i>Total Entidad</i>	7.2	17.0	56.4

Fuente: Dirección de Estadística de la SEJ

Rezago educativo y grado promedio de escolaridad

En la Region Altos Sur, en el año 2010, 148,099 personas de 15 años y más se encontraban en rezago educativo, lo que equivale al 64.7% del total de la población en ese rango de edad, porcentaje muy por arriba de la media Estatal (45%)

Segun datos del II Censo de Población y vivienda 2010, el rezago educativo³⁰ en educación media superior fue de 168,738 personas, lo que representa 82% de la población de 18 años y más, este porcentaje está muy por encima de la media estatal (67%) La población que contaba con educación media superior llevo a los 19,179 habitantes, lo que equivale al 9%

En cuanto al grado promedio de escolaridad en esta region, durante el periodo 2005 – 2010, se paso de 5.2 a 6 grados, esto es, 2.2 grados por debajo de la media estatal.

Tabla 7. Rezago Educativo en Educación Media Superior, 2010

Municipio	Población de 18 años y más	% Sin Educación Media Superior	% Con Educación Media Superior
Acatic	10,497	89%	5%
Arandas	45,821	82%	9%
Jalostotitlan	16,091	84%	9%
Jesús María	10,170	91%	5%
Méxicacan	3,886	87%	6%
San Julián	7,814	86%	8%
San Miguel el Alto	15,746	84%	8%
Ipatitlan de Morelos	74,370	78%	12%

³⁰ De acuerdo a la SEP, el Rezago Educativo en Educación Media Superior se define como la población de 18 años y mas sin instrucción media superior

Valle de Guadalupe	3,734	84%	10%
Cañadas de Obregon	2,493	89%	7%
Yahualica de González Gallo	14,385	83%	8%
Zapotlanejo	32,032	85%	9%
<i>Total Regional</i>	237,039	82%	9%

Fuente: Dirección de Estadística de la SEJ

Salud

De acuerdo con la información de la Secretaría de Salud, en el 2010 solo el 38.9% de la población de la región Altos Sur tenía derecho a servicios de salud en alguna institución pública. De ellos, el 92.8% se encuentra afiliado al IMSS, el 6.9% al ISSSTE y un 0.3% a otras instituciones. El municipio de Mexcicacán presenta el menor porcentaje de población derechohabiente con un 5.7 de su población total y la cabecera regional, Tepetitlán, el mayor porcentaje con 71.5%. La población que no cuenta con seguridad social es atendida por la Secretaría de Salud y por médicos particulares.

La infraestructura regional en materia de salud, en el 2010, contaba con 44 centros de salud, 89 casas de salud y 2 hospitales regionales que se encuentran en Yahualica de González Gallo y en Tepetitlán. En la actualidad está operando el Hospital Regional de Zona No. 21 del IMSS.

El personal médico que atendía la Región Altos Sur en el 2010 estaba conformado por 303 enfermeras y 238 médicos. De acuerdo con estas cifras, a nivel regional se tiene un médico por cada 1,567 habitantes y 1 enfermera por cada 1,212 personas.

Los municipios que presentan mayores rezagos en cuanto a la disposición de personal médico son Arandas, Zapotlanejo y San Miguel el Alto, con un médico por cada 3,476, 3,546 y 3,725 habitantes respectivamente.

Servicios Básicos

La disposición de servicios básicos (agua, drenaje y electricidad) es uno de los factores determinantes de la calidad de vida de la población. En la región se observan ciertos rezagos en la prestación de estos servicios básicos, iniciando por la cobertura de agua entubada, de acuerdo al II Censo de Población y Vivienda 2010 la cobertura de este servicio en la región apenas alcanzaba el 86.55%, inferior a la media estatal (90.83%) y situada dentro de las tres regiones con mayores rezagos en la cobertura de este servicio. En lo que respecta al servicio de drenaje (conectado a la red pública), la región en el mismo periodo alcanzó el 79.78%, situándose por debajo de la media estatal (85.65%) y dentro de las 6 primeras regiones en cuanto a la cobertura de este servicio. En lo correspondiente a servicio de energía eléctrica existe en la región una cobertura del 95.36% y al igual que la cobertura de agua entubada y drenaje se ubica debajo de la media estatal (97.5%).

Esta región cuenta con 9 plantas de tratamiento de aguas residuales, lo que representa que la cobertura de saneamiento sea de un 54.4.

Tabla 8. Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales en la Región Altos Sur

Municipio	Localidad	GMD ³¹ (lps ³²)
Arandas	Arandas	150
Arandas	Santhagusto	4
Jalostotitlán	Jalostotitlán	50
Jesús María	Allende	3
Mexicacán	Mexicacán	7
San Miguel El Alto	Mirandillas	2
Tepatitlán de Morelos	Tepatitlán de Morelos	200
Tepatitlán de Morelos	Tepatitlán de Morelos	0
Zapotlanejo	Zapotlanejo	73

Fuente: CEA Jalisco, Sistema Estatal de Información del Agua

Desarrollo agropecuario

Las actividades del sector primario relacionadas con la producción agropecuaria ocupan al 7.3% de la población económicamente activa en el estado de Jalisco, el producto interno bruto correspondiente a este sector representa el 6.9% del PIB estatal (datos del INEGI, correspondientes al año 2007) con una aportación del 62% del sector agrícola, 33% del pecuario y 5% del forestal

En el estado de Jalisco la superficie promedio por unidad de producción es de 38 a 46.6 hectáreas, con una superficie agrícola de 8.3 a 10 ha, de 14.7 a 18 ha para uso ganadero y en promedio de 1.4 a 1.5 ha de riego, no obstante, en la región Altos de Jalisco son menores las superficies. La distribución de acuerdo al régimen de tenencia es como sigue: la pequeña propiedad cubre alrededor del 62% de la superficie total y 42.5% de la superficie agrícola y el ejido dispone del 38% de la superficie total y el 57.5% de las tierras agrícolas, la misma situación se presenta en los municipios que conforman las regiones Altos Sur y Altos Norte de Jalisco

La superficie sembrada en las dos últimas décadas se ha mantenido constante en el estado de Jalisco, pero hubo variación notoria en el establecimiento de cultivos perennes, pues la superficie se incrementó en más del 100% de 1990 a 2007, principalmente debido a las plantaciones de agave por el posicionamiento del tequila en los mercados nacional e internacional, que ocasionó un incremento en la demanda sobre todo a partir de finales del siglo recién terminado. Así mismo, los niveles de producción en el ciclo primavera-verano también tuvieron incrementos, con valores de 8 millones de toneladas en 1990 hasta casi 18 millones en 2007

La producción ganadera regional ha tenido un fuerte dinamismo en las últimas dos décadas, que se refleja tanto en la cantidad de productos como en el valor de la producción (Cuadro 1). Destaca el rápido crecimiento del subsector avícola que ha posicionado a la región Altos de Jalisco como la primera en México y en Latinoamérica con respecto a los volúmenes de producción y los avances tecnológicos utilizados que han llevado a la producción de huevo para plato de la región a cubrir casi el 50% de la producción nacional.

³¹ Acrónimo de Gasto Máximo Diario

³² Acrónimo de Litros Por Segundo

Cuadro 1. Principales productos agropecuarios en el Estado de Jalisco en 2009

Producto	Unidad de Medida	Producción Nacional	Producción Estatal	%	Lugar
Leche de bovino	Millones de L.	10,549.0	1,900.3	18.0	1º
Carne de ave en canal	Miles de Ton	2,636.5	287.7	10.9	2º
Carne de porcino en canal	Miles de Ton	1,162.4	211.7	18.2	2º
Huevo para plato	Miles de Ton	2,360.3	1,173.4	49.7	1º
Carne de bovino en canal	Miles de Ton	1,704.9	180.8	10.6	2º
Cera	Toneladas	2,218.0	457.0	20.6	1º
Maiz para grano/Producción	Miles de Ton	20,142.8	2,543.1	12.6	1º
Maiz forrajero/Producción	Miles de Ton	9,240.2	2,101.8	22.7	1º

FUENTE Elaboración propia, con información del Servicio de Información y Estadística Alimentaria y Pesquera (SIAP), SAGARPA, México

Asimismo, los datos del Cuadro 1 muestran que la producción jalisciense ocupó en el 2009 el primer lugar con respecto a los restantes estados del país en el volumen de leche de bovino, en carne de pollo y puerco en canal, en producción de cera y maíz para grano y forraje, y fue segundo en producción de carne de bovino

La producción de leche en la región Altos Sur se realiza principalmente en sistemas semi-extensivos, con hatos pequeños de 20 a 40 vacas en producción y mano de obra familiar preferentemente, asimismo, la producción de carne de bovino tiene características similares. El total de cabezas de ganado bovino para leche y carne aumentó en la década de 1990 a 2008. De la misma manera, en la región se incrementó el número de pollos de engorda y, sobre todo, de gallinas ponedoras, cuya población se cuadruplicó en los últimos 15 años (Figura 2)

Por su parte, la población de porcinos (Figura 3) ha tenido altibajos en el mismo periodo, lo cual puede atribuirse a las fluctuaciones del mercado en algunos de los insumos como han tenido los granos, así como a la presencia de enfermedades y las condiciones del mercado

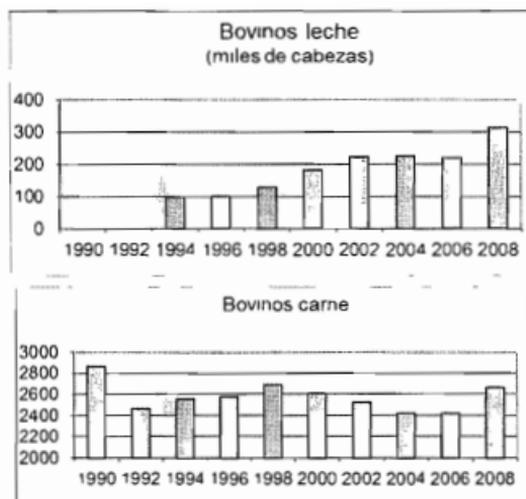


Figura 1 Variación en el número de cabezas de ganado bovino para leche y carne en la región Alto de Jalisco, durante en el periodo de 1990 a 2008

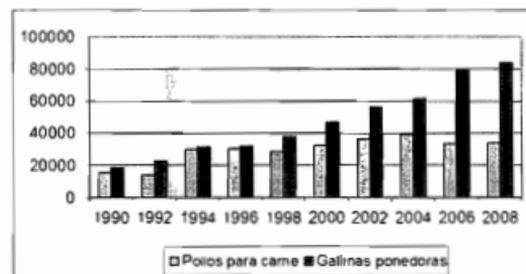


Figura 2 Incremento en la cantidad de gallinas ponedoras y pollo de engorda en la región Alto de Jalisco, durante en el periodo de 1990 a 2008

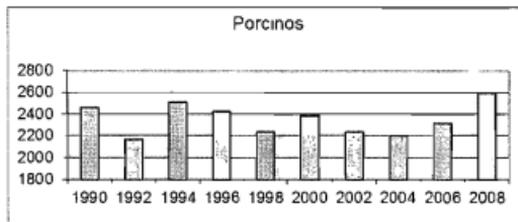


Figura 3 Variación en la cantidad de porcinos en la región Altos de Jalisco, durante en el periodo de 1990 a 2008

Medio Ambiente

De acuerdo con la Secretaria de Medio Ambiente para el Desarrollo Sustentable (SEMADES), Jalisco, las siguientes condiciones ambientales se encuentran en la Region Altos Sur

Agua

Referente al tema de agua, como principal problema se tiene que todos los municipios de la region contaminan los cuerpos de agua superficiales por descarga de aguas residuales sin tratamiento

Asimismo, existe una importante situación de contaminación de agua por desechos de granjas, debido a que se detecta este tipo de acciones en el 90% de los municipios

Suelo

Los municipios de la region presentan contaminación de suelo por inadecuada disposición de residuos solidos municipales (basura y lixiviados)

Vegetación

El mayor problema en la region se da por perdida de vegetacion a causa de la tala inmoderada, así como por ganaderia (sobrepastoreo) y agricultura (el 81 % de los municipios de la region reportan este tipo de problemas)

Atmosfera

En la region se presenta para 72% de los municipios, contaminación a la atmosfera por quemas agricolas aunado a la quema de residuos solidos por particulares en zonas habitacionales. Otro problema significativo lo representan las ladrilleras (produccion de ladrillo de lama) debido a que en los municipios de Acatic, Arandas, Jesus Maria, Tepatitlan de Morelos y Yahualica de Gonzalez Gallo, se desarrolla esta actividad

Fauna

La mayor dificultad que presenta este recurso es sobre la disminución de poblaciones de fauna por cacería furtiva, pesca o captura, lo cual se manifiesta en todos los municipios de la Región Altos Sur

Asimismo, el impacto a poblaciones de fauna por agricultura y ganadería (desplazamiento) se presenta en Arandas Jalostotitlán Jesús María, Mexxicacán, Tepetitlán, Valle de Guadalupe y Yahualica de González Gallo

Identificación de las necesidades sociales que debe atender el egresado

La comprensión de las necesidades locales y regionales y su posterior solución representan un reto y un compromiso para la Universidad y el Estado. En los Altos Sur, como se ha expuesto, se identifican diversas necesidades que requieren una solución. Entre ellas, contamos las siguientes:

- Identificar los factores sociales que propician el rezago educativo en la región y proponer soluciones a las instituciones involucradas en el desarrollo social. Además, formar recursos humanos en investigación que sea capaces de intervenir en la resolución de problemas sociales y de impartir docencia en el nivel medio superior y superior, con lo cual se contribuya a mejorar la calidad educativa.
- Comprender los movimientos de población intrarregionales, nacionales e internacionales que ocurren en los Altos de Jalisco y en el país y su impacto social, económico y político en los ámbitos nacional e internacional. La migración nacional e internacional en la región alteña inició hace más de cien años.
- En materia de salud, conocer las formas en que las personas de la región solucionan sus enfermedades toda vez que la atención médica es insuficiente, y en algunos casos el grado de marginación (quienes viven en rancherías o por caminos de difícil acceso) obliga a las personas a curarse por sí mismas. Ofrecer alternativas y políticas de atención a la población con marginación.
- En materia de medio ambiente, elaborar programas de intervención y atención al deterioro ambiental: contaminación del suelo y el agua, de la atmósfera, la pérdida de la vegetación y la disminución de la flora y la fauna.
- Frente a la inseguridad y violencia que vive nuestro país, el estudio social y las humanidades en la región alteña representan una alternativa de desarrollo y bienestar social. El conocimiento de la historia y del arte contribuye a consolidar la identidad local, regional y nacional, además ayuda a no repetir los errores del pasado sino a aprender de ellos para mejorar el futuro.

Demanda estimada, campo actual y potencial

Demanda

Con base en datos proporcionados por la Coordinación de Personal del Centro Universitario de los Altos, observamos que los profesores de asignatura del Centro (durante el primer semestre de 2011) tienen los siguientes grados: 121 son profesores de licenciatura, 61 tienen una especialidad, 54 tienen maestría y 3 pasantes de licenciatura. En total son 239 profesores. Del personal de tiempo completo, 44 tienen maestría y 6 tienen una especialidad en medicina.

Ahora bien, según datos proporcionados por la Coordinación de Control Escolar del Centro (2011), el número de generaciones que han egresado de las diversas carreras que ofrece este Centro, son 113.

Debido a las características de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública, cualquier egresado de licenciatura podría ingresar si tiene el perfil solicitado que es el de demostrar una vocación y orientación inequívoca por la Salud Pública y una clara disposición para una formación profesionalizante que atienda las necesidades sociales mediante la docencia, la investigación y el trabajo en los servicios de salud, haber cursado alguna licenciatura dentro de las ciencias de la salud, ciencias sociales o ciencias afines a la salud pública

Estudio de pertinencia y factibilidad

Este apartado se realizó a partir de varios estudios sobre seguimiento de egresados y la consulta bibliográfica

En principio, tanto en la región alteña como en los centros universitarios regionales de la Universidad de Guadalajara la oferta educativa en materia de posgrado es escasa más aún en el estudio regional. El Centro Universitario de los Altos actualmente oferta la maestría en Ciencias de Nutrición Animal, es sede de una Maestría en Derecho (ofertada por el CUCSH) y de una Maestría en Urbanismo y Desarrollo (del CUAAD). Por lo que es vital proponer posgrados pertinentes, de impacto, relevantes y que apoyen la investigación, el desarrollo social y el bienestar del país.

Acercas del seguimiento de egresados del Centro, contamos con un estudio de 2003³³ y con tres trabajos de maestría que abordaron este tema para las carreras de Psicología, Informática e Ingeniería Agroindustrial. Los cuales se presentan a continuación:

Del estudio de egresados de 2003³³

El seguimiento al egreso en este Centro regional de la Universidad de Guadalajara ha puesto de relieve una serie de aspectos que abonan a comprender la relación entre la oferta académica y la demanda de profesionistas que se incorporan al trabajo en la región Sur de los Altos, así como algunos cambios en los patrones de comportamiento de la población regional.

Los datos contenidos en el texto de Carlos Mendez Fraustro e Ignacio Pérez Pulido, *Estudio de egresados 2003*, generado en el CUAALTO, proporcionan información abundante y valiosa para conocer facetas poco analizadas de ese vínculo universitario con su entorno inmediato. Las tendencias generales evidenciadas en el documento citado no han sufrido variaciones significativas, si bien los datos han cambiado.

Grosso modo, el procedimiento seguido por los autores para validar la investigación contempló consultar a un total de 154 egresados de 6 carreras, como muestra para una población de 1557 sujetos al terminar el ciclo 2003-A (87 mujeres y 67 varones). De tal muestra, 43 egresados fueron de Derecho, 49 de Administración, 31 de Contabilidad, 16 de Informática, 11 de Agroindustrias, 4 de Sistemas Pecuarios.



³³ Este apartado forma parte del trabajo "Impacto del Centro Universitario de los Altos en el acontecer alteño, desde la perspectiva del egreso" de Gilberto Fregoso Peralta.

La encuesta aplicada arroja luz sobre los tópicos siguientes: 1 Datos generales, 2 Trayectoria y ubicación laboral del egresado, 3 Desempeño profesional, 4 Proyección en el empleo, 5 Salario, 6 Satisfacción personal con los estudios; 7 Recomendaciones de los egresados

El estudio sobre la esfera de influencia del CUAAltos se nutrió de 6 de los 55 estudios de egresados que registraba entonces la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Enseñanza Superior (ANUIES)

El panorama que presentaban las carreras en el CUAAltos, era: tasas elevadas de reprobación, deserción, tutoría apenas en proyecto, planes de estudios no actualizados, computación e inglés casi inexistentes, déficit en las habilidades del lenguaje y del razonamiento lógico, poca difusión acerca de las modalidades de titulación, pocos profesores de tiempo completo, necesidad de redefinir el concepto de perfil profesional en algunas de las carreras ofrecidas, explicitar el perfil profesional de Agroindustrias, Sistemas Pecuarios, Informática y Abogado, diseños curriculares poco relacionados con el contexto, carreras tradicionales y ninguna de ellas acreditada.

La muestra muestra una matrícula de clase media y media alta: 21% de los padres con negocio propio, 48% trabajaban por su cuenta, 3% laboraban en negocio familiar, 22% dijeron ser empleados, jornaleros o peones. Por lo que atañe al salario, el 58% no contestó, 68% reportaron casa propia con características diversas, 27% rentaban. 52% casa con 3 habitaciones o menos, 44% disponían de 4 a 6 habitaciones. 41% trabajaron durante sus estudios, 40% fueron apoyados por la familia.

En CUAAltos, la matrícula total contenía 56% de mujeres y 44% de varones, proporción sin precedentes en una región tradicional, poco proclive a la matriculación femenina. En el plano nacional, la población de mujeres en educación superior alcanzaba 48.2%.

El 85% de la muestra tenía entre 21 y 30 años. De ella, los más cercanos a los 30 años no estudiaron antes porque no se había fundado el Centro Universitario de los Altos y expresó no disponer de recursos para desplazarse a Guadalajara u otra población a estudiar, a las mujeres no se les otorgaba el permiso de hacerlo caso de disponer de recursos. 65% eran solteros, 12% casados, 1% en unión libre y 1% divorciados.

82% de la muestra egresó de la preparatoria con un promedio de calificaciones de entre 80 y 100; 36% entre 90 a 94 puntos, 4% entre 70 a 79 puntos. 93% terminó la preparatoria en el tiempo estándar, 90% lo hizo bajo el sistema presencial.

93% habían realizado su servicio social. 38% de la misma muestra se tituló a través del Examen General de Egreso de Licenciatura (EGEL), 18% por promedio, 14% por curso de titulación. 53% no había registrado su título ni tramitado cédula profesional.

70% de los encuestados dijo que CUAAltos había sido su primera opción de ingreso. 26% hubieran preferido otra institución para estudiar, incluidos otros centros universitarios de la Universidad de Guadalajara. 68% expresó que estudió su carrera de primera opción, contra 28% que no.

Quiénes hubieran deseado estudiar otra carrera y no la concluida, manifestaron preferencia por Medicina 21%, Ciencias de la Comunicación 9%, Arquitectura, Educación, Informática,

Computación, Contaduría, Odontología 7%, Ingeniería Civil, Negocios Internacionales, Psicología, Sistemas Pecuarios, Trabajo Social, Turismo, Veterinaria 2%.

Las razones externadas para estudiar la carrera fueron: vocación 16%, al revisar el plan de estudios 14%, experiencia laboral previa en el área 12%, por ser más parecida a la que deseaba cursar 10%, más cercana a

su casa 11%, por contar con información suficiente 8%, por no haber otras en la región 6%, por tener la carrera una demanda elevada 5%, no contestó 3%, por prestigio de la institución 2%, consejo de profesores 1%, tradición familiar 1%. Se estimó que 67% daban razones de peso, mientras que 33% banales.

29% habían tomado cursos posteriores a su carrera. **47% deseaban cursar un posgrado.** 29% cursos y diplomados de actualización. 11% dominaban el inglés. 41% consideraban que a un nivel suficiente. 55% dijeron haber desarrollado buen nivel en habilidades informáticas, 6% excelente, 25% regular.

82% de los jóvenes abordados estaban empleados: 86% de abogados, 78% de administradores, 73% de agroindustriales, 81% de informáticos, 90% de contadores, 75% de sistemas pecuarios. El desempleo obedecía a dos razones: saturación del mercado y desconocimiento de la existencia de la carrera por parte de los empleadores.

El tiempo promedio para encontrar empleo tras el egreso a nivel nacional era de entre uno y dos años. El 82% que sí estaba empleado incluía un 51% de mujeres y un 49% de varones.

El 88% de quienes trabajaban en ese momento ya lo había hecho antes de egresar. 89% de abogados, 89% de administradores, 100% de agroindustriales, 92% de informáticos, 82% de contadores, 63% de pecuarios.

56% afirmaron que hubo total coincidencia entre sus estudios y su empleo, 22% dijeron que hubo una gran coincidencia; tan sólo el 14% no encontró coincidencia. Agroindustrias y Contaduría tuvieron mayor índice de congruencia con 88% y 61% respectivamente.

47% estaba trabajando al egresar; 17% lo consiguió en 2 meses, 9% tardó entre 7 y 3 meses, 6% de 3 a 6 meses; 10% de 6 a 12 meses, 2% de 1 a 2 años; 1% más de 2 años. Las carreras más favorecidas con empleo antes de egresar eran: informática 62% y abogado 54%.

De la muestra trabajaba ya: 12% en agricultura y ganadería, 4% en gobierno; 4% en industria manufacturera; 2% en servicios a empresas, 2% en salud, 4% en educación; 2% en inmobiliarias, 17% en asesoría profesional; 2% en transporte, correo, almacenamiento, 13% en comercio, 3% en construcción; 2% en otros servicios, 28% no contestó. Del total, 28% laboraban en empresas grandes y 20% en unipersonales.

De la muestra con empleo, los niveles eran: 23% gerentes, supervisores o jefes, 15% empleados, 11% trabajaban por su cuenta, 9% patronos, 1% peones o jornaleros, 22% no contestó.

Los requisitos de contratación habían sido: 24% por experiencia, 10% por negocio propio; 10% por habilidades personales; 8% por recomendación; 27% no contestó.

El medio para enterarse del empleo fue: 30% por relaciones familiares, 19% por entrevista.

23% no había recibido entrenamiento alguno, 24% breve al iniciar, 14% entrenamiento para el área específica de trabajo.

Aspectos imprescindibles que consideraron para su desempeño laboral por así demandárselos: destreza oral y escrita 59%, lengua extranjera 15%, manejo informático 62%, liderazgo 46%, manejo de herramientas 31%, tomar decisiones 54%, análisis y síntesis 31%, métodos de investigación 21%, trabajo colegiado 53%, lectura 31%, información compleja 31%, creatividad 29%, desarrollo de proyectos 22%.

Recibía salario fijo quincenal o mensual 65%, por proyecto 15%

Salario ascendía a: 3500 a 4600 pesos (31%), 5760 a 6912 (21%), menos de 3500 (11%), 8064 a 9216 (10%), 10368 a 11520 (9%). Los mejores sueldos eran para egresados de pecuarios y de agroindustrias.

De los egresados sin empleo 75% eran mujeres y 25% hombres

El 40% volverían a estudiar la carrera por vocación, el 21.4% no la volverían a estudiar por la baja demanda laboral, un 76% se sentía de regular a muy satisfecha por haber estudiado en CUALtos (pecuarios, abogado y agroindustrias los mas contentos)

Recomendaciones de los egresados: 24% que CUALtos ofreciera diplomados, posgrados y cursos de actualización profesional 13% que hubiera una bolsa de trabajo

Ahora que nuestra oferta académica ha incorporado los programas educativos de Nutrición, Medicina y de Odontología, a más de tener ya egreso de Enfermería, Psicología y Veterinaria, sería necesario volver a explorar el entorno para establecer un parangón entre los datos reseñados y los nuevos hallazgos

Otros trabajos

En 2005, Ignacio Pérez Pulido realizó un trabajo titulado *Inserción laboral de los egresados de la carrera de psicología del Centro Universitario de los Altos* Estudio a la primera generación de Psicología 2001 A-2004B, con un total de 70 egresados

Aplicó un cuestionario a 53 egresados dentro de las instalaciones del Centro Universitario, tres meses después de haber terminado el último ciclo escolar

Del 100% de los entrevistados, el 64% de los egresados trabajaban en el momento de la entrevista, mientras el 36% restante no contaba con una actividad laboral

Los sectores de inserción laboral de los egresados fueron actividades de gobierno, comercio, servicios de apoyo a negocios, servicios educativos, agricultura y ganadería, servicios de hoteles y restaurantes, servicios de salud y asistencia social, servicios profesionales

Por su parte, Ofelia Iñiguez Gomez, en su trabajo. *Los egresados de la carrera de Ingeniero Agroindustrial del CUALTOS su perfil ocupacional* Diseño y aplico un cuestionario a 48 egresados Del 100% de entrevistados el 87% de los egresados contaban con un trabajo, mientras que el 13% se encontraba desempleado

De los egresados que contaban con un empleo solo el 50% de los trabajos tenían relación con la preparación académica recibida

La mayoría de los egresados de la carrera de Ingeniero Agroindustrial son originarios o avecinados de la Zona Altos Sur de Jalisco, el 87% labora en la región, por lo que el CUALTOS cumple su objetivo de atender la demanda de educación superior de la región

En 2007, Graciela Villanueva Álvarez realizó un *Estudio comparativo entre la metodología cualitativa versus la metodología cuantitativa del estudio de egresados de la licenciatura en informática del Centro Universitario*

de los Altos, generación 2000 B-2004 A Se entrevistaron a 25 personas de las 40 que conforman la generación

El 60% de los egresados cuentan con un empleo relacionado con su formación, mientras que el otro 40% no. Los sectores en los que laboran son sector privado, sector público y negocio propio. El 38% de los egresados desean tomar un curso de actualización, el 45% estudiar un posgrado y el 17% no tienen interés por estudiar.

Por último en 2012 el Centro de Estudios Estratégicos para el Desarrollo realizó una investigación para identificar la Factibilidad de Programas de Posgrado y la Pertinencia de los Programas Educativos de Licenciatura que se ofertan en el CUAItos en donde en el resumen ejecutivo mencionan lo siguiente.

El presente estudio contempla la realización de cuatro fases apropiadas para el cumplimiento del objetivo general de la investigación descriptiva que a continuación se puntualiza.

“Conocer la Factibilidad de Programas de Posgrado y la Pertinencia de los Programas Educativos de licenciatura que se ofertan en el Centro Universitario de los Altos (CUALTOS) de la Universidad de Guadalajara”

Mercado potencial:

Definimos como mercado potencial a los estudiantes de preparatorias de la UdeG situadas en la región Altos Sur, y se contemplan exclusivamente para la evaluación de la pertinencia de los programas de licenciatura ofertados en CUAItos.

Esta primera fase de la investigación considera las preparatorias situadas en la región Altos Sur y sus módulos correspondientes, se enfrentó con la particularidad de los módulos Jalostotitlán y San Miguel el Alto que se toman como parte de la Preparatoria Regional de San Juan de los Lagos (Altos Norte,) pero que geográficamente se ubican en los municipios de la región Altos Sur. Por lo anterior se sumaron, contando un total de 2 preparatorias regionales y 9 módulos entre los cuáles se distribuyó una muestra de 306 casos aleatoriamente. El cuestionario autoaplicado dirigido fue el instrumento de recolección utilizado con un total de 17 reactivos. Algunos resultados considerables son.

El mercado potencial se encuentra en su mayoría satisfecho ahora que está próximo a egresar del bachillerato y se considera **preparado** (70.9%) para iniciar una licenciatura siendo los programas de Gastronomía, Derecho y Administración de Empresas los más posicionados como primera opción del gusto de los estudiantes, el 40.2% menciona al CUAItos como opción para continuar sus estudios, refiriendo ser su ubicación la principal razón.

La imagen del CUAItos por parte del mercado potencial se encuentra calificada satisfactoriamente como buena y excelente, sumando un **74.8%**. Al hacer mención de la oferta actual de programas de licenciatura del CUAItos se sitúa Médico Cirujano y Partero en primer lugar, seguido por Psicología y por Nutrición, este primer programa mencionado es percibido como la profesión que cuenta con mayor oferta de trabajo en la región.

Estudiantes

Se define como estudiantes a los alumnos de licenciatura del Centro Universitario de los Altos (CUAItos) y la Universidad Interamericana para el Desarrollo (UNID) con un 80% de créditos aprobados o en su último año de estudios, esta fase se contempla únicamente para la evaluación de la factibilidad de programas de posgrado.

Con una técnica de levantamiento *in situ* y un muestreo aleatorio con distribución proporcional a la base de alumnos, se determinaron 197 casos a los que se les aplicó una encuesta integrada por 21 reactivos

El contar con un posgrado es considerado muy importante por el **67.5%** de los estudiantes encuestados, destacan los estudiantes de contaduría que, por el contrario lo refieren como poco importante (4.5%). El beneficio obtenido por realizar un posgrado es a mediano y corto plazo en su mayoría y el aspecto que más se beneficia es el profesional, seguido por el personal y el económico.

El **91.4%** si tiene pensado estudiar un posgrado en un futuro, los programas de posgrado de Derecho Fiscal, Finanzas y Mercadotecnia son los principales en el gusto de los estudiantes para ser estudiados.

En cuanto al aspecto laboral, un **56.3%** si trabaja actualmente de ese porcentaje, el **55%** mantiene un grado alto de relación entre su trabajo y su carrera, por el contrario, la principal razón por la que no se trabaja es la falta de tiempo (43%)

Los programas de Maestría en Administración de Negocios, Maestría en Alta Dirección Empresarial y la Maestría en Finanzas ofertados en la región Altos son los más considerados por los encuestados para estudiar

Egresados

Para esta tercera fase se contemplaron los 1,697 contactos proporcionados por el CUAAltos, de los cuales se logró contactar a 793.

Esta fase engloba las dos evaluaciones, tanto la pertinencia de los programas educativos de licenciatura como la factibilidad de los programas de posgrado, utilizando un único instrumento con la técnica de levantamiento telefónica durante nueve semanas logrando los resultados correspondientes a un censo sobre la base de datos proporcionada.

El principal motivo por el cual decidió el egresado estudiar su licenciatura es el gusto y hacerlo en el CUAAltos, por la ubicación. Un **71.6%** si se encuentra titulado los ingenieros en sistemas pecuarios son el porcentaje más alto de no titulados que en su mayoría refieren falta de tiempo y no haber liberado su servicio social como los motivos para no contar con su título actualmente

En el aspecto de inserción laboral el **82.6%** si trabaja actualmente y la distribución de éstos de acuerdo a su empleo es la siguiente:

Empleado del sector público 36.3%

Empleado del sector privado 39.1%

Tiene negocio propio 16.9%

Profesionista independiente 7.6%

En su mayoría los egresados perciben entre **\$3,000 y \$12,000** mensuales. Un **82.9%** de los que trabajan actualmente se encuentran en la región Altos, y sólo el **14.0%** actualmente estudia, dicho porcentaje conformado en su mayoría por los egresados en Cirujano Dentista, Médico Cirujano y Partero y Psicología respectivamente; un **29.7%** realiza estudios de Maestría o especialidad. Del total de encuestados, el **42%** menciona a la Maestría en Administración de Negocios como la favorita para ser cursada, seguida por la Maestría en Administración de las Pequeñas Empresas y la Maestría en Alta Dirección.

De los servicios promovidos en el CUAAltos el de becas fue el que obtuvo la calificación más alta, seguido por la Biblioteca Digital

Empleadores

Esta es la fase final y, al igual que la de egresados engloba las dos evaluaciones. Se genero una base de datos de 910 empleadores, de las cuales 257 se realizaron satisfactoriamente; el **36.96%**

menciona que sí trabajan o han trabajado egresados de licenciatura del CUALtos, y en el 21.39% sí trabajan o han trabajado egresados del CUALtos con posgrado.

El 58% de los encuestados corresponden a micro empresas y el 49% de empleados que nos contestaron la encuesta tiene nivel licenciatura como último grado de estudios

Las principales fuentes de reclutamiento de los empleadores es la recomendación, bolsa de trabajo o anuncios diversos en las propias instalaciones del negocio o lugares aledaños

Destaca el 70% que es poca la oferta de trabajo para egresados con licenciatura en la región Altos. Algunos motivos por los cuales las empresas no contratan egresados con licenciatura del CUALtos son los egresados no acuden a solicitar empleo, piden sueldos altos, no cumplen con la experiencia necesaria, los empleadores no requieren personal con licenciatura, no hay oferta laboral suficiente a la demanda o en su mayoría son empresas familiares

La especialización es considerada por el empleador como una ventaja competitiva que aporta beneficios a su empresa de forma directa, tales como; personal actualizado, amplio nivel de conocimientos, prestigio, visión global, resuelven problemas y aportan mejores ideas, opuesto a estos comentarios los que no consideran que aporten un beneficio adicional a su empresa, comentan que en lo económicamente no están preparados para pagar personal con posgrado, y que no se requiere ya que el posgrado vuelve al personal más especializado y no lo ven redituable.

Para finalizar, enfatizamos en la favorable participación de los encuestados que coadyuvaron en la realización y generación satisfactoria de los resultados obtenidos que sin lugar a duda daran un gran aporte al Centro Universitario de los Altos de la Universidad de Guadalajara

Con base en los resultados obtenidos de la presente investigación, los cuales a su vez se derivan de los objetivos planteados en la propuesta de estudio, se puntualiza lo siguiente:

Los Programas Educativos (PE) del Centro Universitario de Los Altos (CUALTOS) de la Universidad de Guadalajara, en su conjunto son pertinentes desde el punto de vista de los egresados, puesto que, de manera general los PE fueron evaluados positivamente, en lo que respecta a la formación académica e infraestructura. Asimismo, el trabajo donde se desempeñan los egresados del CUALTOS esta relacionado con su formación y se sienten satisfechos con el mismo, además que la mayoría de ellos trabaja en la región Altos

Por otra parte, se puede hablar que los PE del CUALTOS son pertinentes en cuanto a que los estudiantes de bachillerato de la Universidad de Guadalajara de la región desean estudiar una licenciatura y les gustara cursarla en el CUALTOS principalmente por la ubicación de este centro

Sin embargo no se puede establecer que los PE son pertinentes en la región de Los Altos porque 3 de cada 10 de los empleadores encuestados contrata personal egresado del CUALTOS. Además 7 de cada 10 considera que la oferta de trabajo para un profesionista en la región es poca

En lo que respecta a la factibilidad de los programas de posgrado podemos resumir lo siguiente

Los programas de posgrado que destacaron en la evaluación directa por parte de los estudiantes son

1 - Maestría en Administración de Negocios

2 - Maestría en Alta Dirección Empresarial

3 - Maestría en Finanzas

Desde la perspectiva de los empleadores los siguientes sectores ameritan o han ameritado profesionistas con posgrado.

1.- Sector Educativo

2 - Sector de la administración

Los programas de posgrado que están en el gusto de los egresados son

1 - Maestría en Administración de Negocios

2 - Maestría en Administración de las Pequeñas Empresas

3 - Maestría en Alta Dirección Empresarial

4.- Maestría en Salud Pública

Estructura y organización curricular

V.- Objetivos del programa

Objetivo General

Formar recursos humanos de alta calidad, críticos e innovadores, capaces de generar conocimiento y responder a las preguntas de investigación a fin de generar propuestas para la elaboración, implementación y evaluación de políticas y programas de salud

Objetivos Particulares

- Propiciar un proceso de construcción de conocimientos para que sean capaces de analizar, y discutir el origen, desarrollo, situación actual y futuro de la salud pública
- Desarrollar en el alumno habilidades cognitivas para lograr la aprehensión de los elementos teórico-metodológicos necesarios, para realizar investigación en el área de la salud pública
- Desarrollar en el alumno habilidades para la construcción de conocimientos a partir de resultados de investigación, que surgen de la atención a la población en el ámbito de la Salud Pública
- Desarrollar en el alumno habilidades prácticas para conocer las metodologías utilizadas en la Salud Pública
- Estimular las capacidades de liderazgo para promover e incentivar iniciativas de la Salud Pública a nivel local, regional, nacional e internacional

VI.- Criterios para la selección de alumnos adicionales a los establecidos en este ordenamiento:

Perfiles de ingreso y egreso

Perfil de Ingreso

El perfil del aspirante deberá manifestar interés por la investigación en el área de la salud pública o áreas afines. Será deseable que acredite experiencia en el campo de la investigación, así como demostrar conocimientos metodológicos y teóricos en el área de conocimiento de la salud pública

Perfil de egreso

El alumno al egresar del programa contará con

- a) Conocimientos suficientes sobre los aspectos teórico-metodológicos necesarios para realizar investigación en el área de la salud pública
- b) Habilidades necesarias para formular y desarrollar un proyecto de investigación
- c) Entrenamiento para presentar y publicar los resultados de su investigación
- d) Capacidad de trabajar grupos de investigación
- e) Capacidad para incentivar, gestionar, promover acciones en salud pública

VIII.- Metodología empleada para el diseño curricular:

El proceso con el que da inicio el desarrollo de esta propuesta de programa de la Maestría en Ciencias en Salud Pública con orientación en investigación inicia a principios de 2011, cuando la Junta Académica de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública y la Junta Académica del Doctorado en Ciencias de la Salud Pública

notaron la necesidad de ofrecer un programa de maestría en salud pública con orientación a la investigación que sirviera de una primera etapa para aquellos alumnos interesados en ingresar al programa de Doctorado pero que, por carecer de experiencia previa en investigación, no reunían los requisitos necesarios para ingresar al programa de Doctorado en Ciencias de la Salud Pública.

A partir de este momento las Juntas Académicas de ambos programas se reunieron para, en una primera instancia, realizar un ejercicio de autoevaluación donde se tomaron en cuenta los criterios expuestos en el informe de evaluación curricular del Posgrado en Ciencias de la Salud Pública³⁴ realizado por la Coordinación de Posgrado del CUCS, además de los criterios del PNPC.

Ambas Juntas Académicas se dieron a la tarea de revisar programas de salud pública con reconocimiento nacional e internacional, entre los que se incluyeron los programas de maestría del Instituto Nacional de Salud Pública, de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, de la Universidad Veracruzana, de la Universidad Autónoma Metropolitana, de la Harvard School of Public Health y de la University of Washington (Anexo A).

Por otra parte, las Juntas Académicas propusieron que los alumnos del programa de maestría debieran cursar asignaturas comunes con el programa de doctorado, al tiempo que también tendrían una buena cantidad de créditos que favorecieran la movilidad y flexibilidad durante su formación.

A partir de las consideraciones anteriores, la Junta Académica de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública propuso el programa que se presenta, el cual fue puesto a consideración de los docentes del programa para sus comentarios o aportaciones.

Modelo educativo

Como Institución de Educación Superior, el Centro Universitario de los Altos, asume el compromiso de desarrollar las funciones sustantivas de docencia, investigación, vinculación y rescate y difusión de la cultura, promoviendo una sólida preparación científico-técnica y humanística para sus egresados que les permitan una incorporación exitosa a los diversos puestos de trabajo del mercado laboral, en una sociedad cada vez más cambiante y competitiva, para lo cual será necesario contar con un diagnóstico situacional actualizado del contexto y una actitud proactiva e innovadora ante las situaciones y exigencias que se suscitan en el ejercicio de la profesión, tanto en el ámbito del Sistema de Salud vigente como en el contexto social presente, de tal manera que desarrolle capacidades y competencias para alcanzar los atributos del perfil de egreso previstas en su formación académica, sobre todo en lo relacionado al cuidado directo al individuo, la familia o grupos sociales, a fin de que contribuyan a mantener y elevar el nivel de salud.

Para el desarrollo de las actitudes, habilidades y conocimientos que se explicitan en el perfil del egresado, se recupera en la estructura de este plan de estudios como fundamento, el planteamiento de la UNESCO, respecto a los cuatro principios o pilares de la educación para el siglo XXI como base para la formación profesional a partir de saberes. Delors (1997) Dichos principios son:

Aprender a conocer Significa valorar el sentido de conocer a lo largo de toda la vida para adquirir los instrumentos de la comprensión y el descubrimiento, alerta este principio acerca de la importancia de conocer el mundo que nos rodea y el valor de comprender a los demás para la convivencia humana. El proceso de adquisición del conocimiento no termina nunca y se nutre de las experiencias, entonces se asume el éxito de la enseñanza si "aporta el impulso y las bases que permitan seguir aprendiendo durante toda la vida no solamente en el empleo sino también al margen de este".

Aprender a hacer Corresponde a la formación profesional y sobre todo a la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos pensando en su adaptación eficiente en el mercado de trabajo.

Aprender a convivir juntos Ayudará a actuar con competencia social y bajo juicio, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas, esto se trata de lograr al enseñar la diversidad de la especie, el respeto por el otro, el conocimiento de sí mismo, la comunicación y el trabajo cooperativo.

34. Informe de Evaluación Curricular del Posgrado en Ciencias de la Salud Pública. CUCS, Coordinación de Posgrado, junio de 2002

Aprender a ser Para la realización de la persona en toda su plenitud, la educación debe contribuir al desarrollo global de toda persona, cuerpo, mente, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad individual, espiritualidad. "Mas que nunca la función esencial de la educación es conferir a los seres humanos la libertad de pensamiento, de juicio, de sentimientos y de imaginación que necesitan para que sus talentos alcancen la plenitud y seguir siendo artífices en lo posible, de su destino

En relación a la formación en saberes profesionales el documento de Delors, señala el interés en las competencias evolutivas, estas van de la mano del principio de aprender a conocer a lo largo de la vida, debido a que los procesos de trabajo son evolutivos por el reciente desarrollo de la ciencia y la tecnología. Es escenario para el desempeño de aptitudes intelectuales y cerebrales, por lo que no solo se formara mano de obra para un empleo de rutinas permanentes que se aprenden por imitación y repetición, sino para adaptarse y actuar en un mundo cambiante

Las políticas educativas universitarias acordes a los principios de la educación para el siglo XXI pretenden incorporarlas a la formación de profesionales de la salud pública para que sean capaces de pensar, trabajar y tomar decisiones individuales y en equipo para resolver problemas específicos de su quehacer profesional, con un máximo de eficiencia en su ejecución. De ahí que la formación universitaria sea un enorme reto, formar a las nuevas generaciones en saberes, para que hagan uso de ellos con un máximo de eficiencia en la resolución de problemas pero sin que esto subordine la formación humanista, de habilidades cognitivas e intelectuales y de competitividad para enfrentar las demandas sociales y de desarrollo científico, tecnológico, con calidad y calidez en los servicios de salud

Bajo esta nueva perspectiva los planes de estudio y el docente ya no se concretaran en enseñar enunciados prescriptivos, teorías o información, esto lo pueden hacer los bancos de datos computarizados, ahora se precisa formar competencias profesionales integradas para comunicar, analizar, sintetizar, combinar información en torno a un problema y trabajar en equipo a fin de lograr la mejor actuación aun en casos imprevistos

El modelo pedagógico para el curso de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública se basa en el constructivismo y la educación basada en competencias profesionales integradas, considerando como fundamento filosófico del currículum el humanismo, ya que se pretende educar para la vida con calidad humana, recuperar el carácter humanista heredado desde el renacimiento, cuya huella parece haberse borrado por el avance en la industrialización, la tecnología y las guerras de los últimos siglos. Dicaprio, (1989)

El modelo pedagógico está centrado en la adquisición de competencias profesionales integradas del estudiante ya que enfatiza la construcción del conocimiento por el mismo para utilizarlo, convirtiéndose en el protagonista activo de su propia formación. El aprender a aprender constituye la finalidad educativa y equivale a lograr en el estudiante aprendizajes significativos por sí solo en una amplia gama de situaciones y circunstancias para adquirir estrategias cognitivas de exploración y de descubrimiento, así como de planificación y de regulación de la propia actividad tanto en los aspectos cognitivos, sociales del comportamiento y afectivos así como en la construcción propia que produce día a día como resultado de la interacción entre esos mismos

La función del docente bajo este modelo se concibe como el de un facilitador, motivador y asesor entre el conocimiento y la promoción del aprendizaje de sus alumnos. Comparte experiencias y saberes en un proceso de negociación o construcción conjunta del conocimiento. El modelo educativo propuesto contempla las tendencias actuales de la educación superior y las aportaciones realizadas por cada uno de los participantes en el proceso enseñanza-aprendizaje de la institución, en concordancia con las exigencias y retos educativos actuales

A continuación se describen las funciones del estudiante y docente como actores principales del proceso enseñanza-aprendizaje

Funciones del estudiante de acuerdo al modelo pedagógico

- Se interesa en su aprendizaje, es su motivación lo que orientará este proceso.
- Su papel se centra en el aprender a aprender, es decir en adquirir la capacidad de reflexionar sobre la forma en que se aprende y actuar en consecuencia, regulando el

propio proceso de aprendizaje, mediante el uso de estrategias flexibles y apropiadas que se trasfieren y adoptan a nuevas situaciones

- Colabora con el profesor en la planeación de las estrategias de enseñanza-aprendizaje que favorezcan y promuevan aprendizajes significativos.
- Desarrolla la capacidad para enfrentar nuevas situaciones no previstas, la habilidad para buscar conocimientos científicos adecuados para resolver nuevas tareas que se presentan
- Participa en actividades que desarrollen el pensamiento crítico, reflexivo, creativo y propositivo en la resolución de problemas y toma de decisiones en el ámbito de la salud
- Actúa en las tareas educativas, interviniendo en la realidad y en diferentes circunstancias- "aprender haciendo en condiciones reales de trabajo", éstas serán progresivamente más complejas, hasta lograr un aprendizaje satisfactorio de la competencia, la cual se desarrolla considerándola desde una visión holística
- Construye conocimientos, descubriendo y relacionando los fenómenos reales y potenciales
- Procura el estudio independiente y lo enriquece valorando información encontrada en diversas fuentes y propiciando la valoración de sus propios esquemas mentales
- Reconoce, respeta y revalora la diversidad en los valores éticos y culturales individuales, familiares y comunitarios para establecer buenas relaciones interpersonales.

Funciones del docente de acuerdo al modelo pedagógico

- Desarrolla en la práctica docente las perspectivas, teorías y modelos pedagógicos de enseñanza-aprendizaje y de salud pública empleados en la actualidad con énfasis en la práctica docente centrada en el aprendizaje de los estudiantes
- Estructura su práctica docente en torno a los cuatro pilares de la UNESCO: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir juntos y aprender a ser
- Posee conocimientos profundos de las unidades de aprendizaje a impartir, para complementar efectivamente la docencia y generar un aprendizaje significativo en el estudiante
- Se responsabiliza de su formación, capacitación y actualización que se requiere para la satisfacción de las necesidades educativas y en materia de salud
- Desarrolla, utiliza la creatividad en la planeación, retroalimentación de las sesiones de clase, en la elaboración de proyectos de investigación y actividades en general que repercutan en su desempeño.
- Se responsabiliza de la planeación del proceso educativo considerando el tiempo, las características de los estudiantes, el objetivo, la extensión, complejidad del contenido, las estrategias, métodos de enseñanza, los recursos y medios didácticos
- Diseña, desarrolla, coordina, supervisa actividades de enseñanza y aprendizaje basado en competencias que impliquen vinculación con la práctica y el campo laboral para incrementar acciones de intervención con la realidad en diferentes circunstancias, que ofrezcan oportunidades de aprendizaje
- Actúa como agente de cambio en el desarrollo integral, profesional de los estudiantes a través de una formación en valores éticos, humanísticos y científicos para la detección y atención de los problemas del campo profesional de la salud pública
- Conoce y aplica los principios de la comunicación para propiciar una relación personal, recíproca, de respeto entre docente y estudiante.
- Fomenta la participación activa y responsable del estudiante para que éste sea capaz de tomar decisiones, de aprender a pensar por sí mismo, de reflexionar sobre sus

sentimientos y valores, así como sus convicciones, regidos por principios éticos e ir construyendo su propio aprendizaje.

- Promueve y propicia en el estudiante el aprender a aprender desarrollando capacidades, de cognición y afectividad a través del mejoramiento de técnicas, destrezas, estrategias y habilidades con las cuales busca acceder al conocimiento
- Incentiva el interés por el aprendizaje y valora la información encontrada por los estudiantes como parte de su autoaprendizaje
- Adopta y adapta creativamente las tecnologías actuales, a las actividades de docencia, investigación y servicio universitario, apoyándose a la vez de otros medios, recursos y materiales didácticos.
- Emplea la evaluación integral del estudiante mediante procesos de evaluación diagnóstica, formativa y sumativa de los aprendizajes, considerando criterios de evaluación acordes a los objetivos de las unidades de aprendizaje, retroalimentando los resultados oportunamente
- Procura la superación académica de los estudiantes, estimulándolos para adquirir actitudes positivas hacia el estudio y su profesión, a través de la disciplina y el trabajo cooperativo en grupos inter y multidisciplinarios.
- Promueve y propicia la participación de sus estudiantes en actividades de investigación y eventos científicos, tales como la asistencia a congresos, ponencias, realización de tesis, elaboración de artículos de investigación y divulgación científica, lectura de documentos científicos como libros, revistas, páginas electrónicas sobre investigaciones.
- Promueve, realiza y colabora en actividades dirigidas a preservar y difundir la cultura así como concientizar a los estudiantes sobre la valoración de la cultura, da a conocer las costumbres y tradiciones de la región para vincular efectivamente la práctica de los estudiantes con el contexto en que se desempeñaran.
- Participa en la vida colegiada de la Universidad para organizar el quehacer académico mediante el trabajo multidisciplinario e interdisciplinario

IX.- Estructura del plan de estudios:

Durante el proceso de enseñanza aprendizaje el alumno acreditará tantas unidades de aprendizaje sean necesarias hasta completar 89 créditos, agrupados en tres ejes curriculares y cuatro áreas de formación

Los ejes curriculares serían

- Teoría y objeto de estudio de la Salud Pública Introduce a los alumnos al campo de la salud pública, al tiempo que le brinda los elementos teóricos en los que la investigación en salud pública se desarrolla actualmente
- Metodología Proporciona las herramientas metodológicas e instrumentales necesarias para realizar investigación en salud pública
- Trabajo de Investigación Es el espacio empírico en que el alumno del programa forja sus capacidades como investigador

Las áreas de formación serían

- Formación básica común obligatoria (BC) Integrada por unidades de aprendizaje o materias comunes a varios programas de un mismo campo temático (es decir herramientas teóricas, metodológicas o instrumentales comunes)
- Formación básica particular (BP) Comprende unidades de aprendizaje o materias centradas en la profesión y no se comparten con otros programas, se orientan a un aprendizaje genérico

- Formación especializante (E) Comprende bloques de materias articuladas entre sí respecto al paradigma metodológico de la investigación en salud pública
- Formación optativa abierta (O) Comprende unidades de aprendizaje o materias diversas que pueden tener ciertos niveles de seriación, orientadas a enriquecer y complementar la formación de los alumnos del programa. Estos cursos forman un espacio flexible que permite a los alumnos profundizar en el campo disciplinar (epidemiología, servicios de salud, educación para la salud, demografía, etc.) o de aplicación del conocimiento (salud materno infantil, gerontología, enfermedades crónicas degenerativas, nutrición, lesiones, etc.) de la salud pública. Los cursos optativos podrán seleccionarse de entre los que ofrece el programa, los que ofrecen otros programas de maestría y doctorado en la Universidad de Guadalajara o en otras Instituciones de Educación Superior nacionales y extranjeras. Las materias cursadas en otros programas se acreditarán como Temas Selectos (del I al V), permitiendo que los créditos se sumen o dividan según corresponda al número de horas teóricas y prácticas de cada curso.

Las unidades de aprendizaje que ofrece el programa se muestran en los anexos D y E. Los créditos para las diferentes áreas de formación se muestran en el cuadro 2.

Cuadro 2. Total de horas y créditos que se proponen para el nuevo programa de la Maestría en Ciencias en Salud Pública.

Áreas de formación	Total Horas B.C.A	Total horas A.M.I	Total de horas	Creditos	Porcentaje
Basica Común Obligatoria	320	112	432	27	30.34
Basica Particular	272	192	464	29	32.58
Especializante	240	96	336	21	23.60
Optativa Abierta	128	64	192	12	13.48
Creditos requeridos para obtener el título	960	464	1424	89	100.00

B.C.A = Bajo conducción académica

A.M.I = Actividades de manera independiente

Programas de las unidades de aprendizaje.

Los programas de las unidades de aprendizaje se presentan en el Anexo E.

Secuencia propuesta al cursar asignaturas dentro del programa.

La siguiente secuencia de asignaturas es una propuesta que podrá ser cambiada según los antecedentes académicos, el interés y la capacidad propios de cada alumno. La secuencia de asignaturas deberá contar con el visto bueno del tutor y de la Junta Académica.

- **Primer ciclo escolar**
 - Temas Selectos de Salud Pública I
 - Epidemiología
 - Bioestadística
 - Introducción a la investigación cualitativa en salud.
 - Metodología de la investigación
- **Segundo ciclo escolar.**
 - Temas Selectos de Salud Pública II,
 - Metodología Cuantitativa I (Diseños epidemiológicos), o Metodología Cualitativa I (Diseños y muestreo en Investigación Cualitativa)

- Metodología Cuantitativa II (Análisis Multivariado), o Metodología Cualitativa II (Obtención de datos en Investigación Cualitativa)
- Bioética
- Administración
- Trabajo de Tesis I
- Tercer ciclo escolar.
 - Trabajo de Tesis II
 - Metodología Cuantitativa III (Medición de la Exposición en Epidemiología), o Metodología Cualitativa III (Análisis de datos en Investigación Cualitativa)
 - Cursos optativos
- Cuarto ciclo escolar.
 - Trabajo de Tesis III
 - Cursos optativos

X.- Modalidad en que se impartirá:

Modalidad escolarizada presencial con asistencia a clases de lunes a viernes de las 15:00 a las 21:00 horas

XI.- Criterios para su implementación:

Total de créditos a cubrir.

- El total de créditos a cubrir será de 89

Total de horas.

Dirigido a

- Egresados de licenciaturas de ciencias de la salud, ciencias sociales, económicas y administrativas, ciencias exactas e ingenierías, diseño y arquitectura, biológicas y agropecuarias

Ingreso

- Las fechas de ingreso al programa serán definidas por la Junta Académica del mismo

Tutorías académicas.

- Los tutores serán designados por la Junta Académica
- Entre sus funciones está la de ser Director de Tesis de su tutorado
- Para ser tutor el docente deberá cumplir los siguientes criterios
 - Contar con el grado de Maestro o Doctor en un área afín al posgrado
 - Estar dedicado a la docencia y a la investigación, como actividades principales
 - Contar con obra publicada, derivada de su trabajo de investigación y reconocida a juicio de la Junta Académica.
- Los tutores se ajustarán a las siguientes normas
 - Compromiso por escrito de aceptación de la tutoría
 - Presentar plan semestral de trabajo con el estudiante
 - Presentar, al final de cada ciclo escolar, un informe acerca del desarrollo del estudiante, para ser integrado en su evaluación
 - El alumno y/o el tutor podrán solicitar a la Junta Académica el cambio o modificación de la relación, esto se registra por lo dispuesto en el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara
 - Dominio del idioma inglés

Propedéutico.

Requisitos de ingreso.

Son requisitos para ingresar a la maestría los siguientes

- El título de licenciatura o acta de titulación
- Certificado original de estudios de licenciatura que acredite un promedio mínimo de 80. Si el promedio no está especificado en el certificado, se deberá anexar un documento oficial donde se especifique el promedio
- Constancia de conocimiento del idioma inglés. Deberá especificar el nivel en que se domina el idioma, en tres aspectos: lectura, conversación y escritura. La constancia deberá ser emitida por una institución reconocida (pública o privada) dedicada a la enseñanza o a la acreditación del nivel de conocimiento del idioma inglés
- Carta de exposición de motivos para cursar el programa
- Presentar examen de conocimientos, aptitudes y habilidades

En cumplimiento con el artículo 59 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, los alumnos admitidos con estudios previos de otro posgrado podrán solicitar la acreditación, equivalencia o revalidación, según corresponda, de aquellas unidades de enseñanza-aprendizaje o materias cursadas que la Junta Académica del Programa considere equivalentes a las asignaturas del programa.

Proceso de selección de los alumnos

- La presentación de la solicitud deberá incluir la totalidad de los documentos señalados en el apartado 4.1, además de los siguientes:
 - Ficha de datos del solicitante³⁵
 - 6 fotografías del rostro, de frente, tamaño infantil
 - Copia del acta de nacimiento
 - Curriculum vitae, que podrá incluir los siguientes apartados:
 - Datos generales
 - Formación académica
 - Traectoria laboral (incluye docencia)
 - Proyectos de investigación. Participación y fuente de financiamiento
 - Publicaciones: artículos, capítulos de libros, libros, otros
 - Presentación en eventos académicos: Congresos, seminarios, reuniones, otros
 - Distinciones, premios, reconocimientos
 - Cualquier otra actividad que el solicitante considere relevante
- La evaluación del expediente y del anteproyecto de investigación del aspirante. Esta evaluación será elaborada por dos o más docentes designados por la Junta Académica del Programa
- Presentación del examen de conocimientos, aptitudes y habilidades
- Entrevista personal con dos o más docentes, designados por la Junta Académica del Programa
- Se realiza una evaluación parcial en cada fase y una final, de cada aspirante, por la Junta Académica en pleno

Criterios de ponderación para la selección de los candidatos a ingresar al programa.

La Junta Académica del Programa seleccionará a los candidatos a ingresar al programa considerando la siguiente ponderación de criterios:

- Examen de inglés, 30%
- Examen de conocimientos, aptitudes y habilidades, 40%
- Resultado de entrevista y consideraciones de la Junta Académica, 30%

³⁵ Esta ficha es proporcionada por la Coordinación del programa

Designación de profesores.

- Los profesores a cargo de las unidades de enseñanza aprendizaje serán elegidos en concurso por oposición por la Junta Académica. La Junta Académica podrá apoyar su decisión en los comentarios de los docentes a quienes consulte.

Selección de las materias optativas.

- Las materias optativas serán a selección del alumno, previa consulta con el tutor y el aval de la Junta Académica.

Movilidad Interinstitucional.

- Los alumnos podrán cursar unidades de enseñanza-aprendizaje en otras instancias universitarias o en otras instituciones con prestigio reconocido (a criterio de la Junta Académica).
- Para que un curso sea autorizado, en esta categoría, deberá ser avalado por el tutor. El alumno deberá presentar su solicitud con un mínimo de 30 días de anticipación al inicio del curso, la Junta Académica del programa podrá aceptar o rechazar la solicitud. Es necesario que en la entidad universitaria, que ofrece el curso seleccionado, exista un profesor responsable del seguimiento del alumno durante el tiempo del curso. La asistencia a congresos no se considerará como curso.

Obtención del grado de Maestría en Ciencias en Salud Pública.

Para optar al grado de Maestría en Ciencias en Salud Pública el alumno de este programa deberá completar 89 créditos distribuidos de la siguiente manera:

- El 100% de los créditos de la formación básica común (27 créditos)
- El 100% de los créditos de la formación básica particular (29 créditos)
- De la formación especializante deberá acreditar el bloque del área especializante cualitativa, o el bloque del área especializante cuantitativa (21 créditos)
- El resto de créditos que se requiere para completar el programa (12 créditos) podrá acreditarse cursando las unidades de aprendizaje optativas o los otros cursos del eje de metodología que ofrece el programa. Adicionalmente, se podrá tomar en cuenta otros cursos de maestría y doctorado que se ofrecen en la Universidad de Guadalajara o en otras Instituciones de Educación Superior, nacionales y extranjeras, previa aprobación del programa de la unidad de aprendizaje por parte de la Junta Académica del Programa. Las calificaciones de las materias que sean cursadas fuera del programa de doctorado serán acreditadas como "Temas Selectos", que aparecen en el listado de materias optativas.

Sistema de titulación.

- Defender su tesis y presentar examen final ante el cuerpo de sinodales designados para ese efecto según lo establecido en el Reglamento General de Posgrado.

Costo de matrícula.

La fuente de financiamiento será el ingreso recabado por concepto de cuotas de inscripción de los alumnos que de acuerdo al dictamen serán 0.20 salarios mínimos mensuales vigentes en la zona metropolitana de Guadalajara, los cuales multiplicados por los 101 créditos mínimos que tiene que cubrir cada alumno será de 20.2 salarios de pago para toda la maestría.

Siendo el salario mínimo vigente de 67.29 pesos por día y de 2018.7 por mes y como la maestría está diseñada para cubrirse en 4 ciclos el alumno tendría que pagar 10,194.44 por ciclo escolar, cantidad que podrá variar en los pagos de los siguientes ciclos por la modificación del salario mínimo. Esto permitirá tener un ingreso por ciclo si se cubre el cupo máximo de 25 alumnos por la cantidad de 254,861.00, recursos que permitirán la contratación de profesores de asignatura de no cubrirse la totalidad de materias por los profesores de tiempo completo. El alumno cubrirá una cuota total de 40777.76 calculado a 2014.

XII.- En su caso, propuesta de transición entre planes de estudio:

Propuesta de transición entre planes de estudio (en su caso)

- Los alumnos del programa de Maestría en Ciencias de la Salud Pública, que tiene orientación profesionalizante, podrán incorporarse al programa de Maestría en Ciencias en Salud Pública orientado a la investigación en los términos que define el Reglamento de Revalidaciones, Equivalencias y Acreditación de Estudios de la Universidad de Guadalajara

XIII.- Plan de evaluación del programa:

Evaluación.

La evaluación curricular es una tarea permanente y sistemática, por ello se harán cortes temporales cada 3 años. Esta evaluación curricular tendrá que hacerse con el rigor teórico-metodológico indispensable. Los contenidos y secuencias de las disciplinas se revisarán y evaluarán a partir de la consideración de los panoramas previo y posterior, se realizará la vigilancia valorativa ante una indiscriminada repetición de contenidos a lo largo de todo el plan de estudios, se instrumentará una evaluación que permita diagnosticar el rendimiento real que obtienen los alumnos, el nivel de satisfacción de sus necesidades de formación y el impacto a las demandas sociales. Estos procesos de evaluación se avocarán a la consideración de los factores internos y externos del diseño curricular.

Entre los criterios que se habrán de considerar en cada una de las evaluaciones está el plan de estudios y sus contenidos curriculares, los procesos curriculares que devienen en la práctica cotidiana, los aspectos institucionales en los que se inserta, los productos curriculares obtenidos, el seguimiento de egresados; la vinculación con los sectores externos (mercado de trabajo), la interacción con las condiciones históricas, económico-sociales, con los avances científico-tecnológicos y con los retos sociales, políticos y culturales; la distancia entre la estructura formal del currículum y los procesos vividos, el análisis de las prácticas profesionales.

La metodología, en proceso de construcción, no será única ni acabada sino se reconstruirá en función del objeto de evaluación curricular y de los avances teórico-metodológicos e instrumentales de las ciencias sociales y de la pedagogía en particular, se hará énfasis en los intereses generales y en atención a las demandas sociales que se exijan en el momento histórico de la evaluación; además de la atención que exija la problemática central, los recursos humanos y materiales con los que se cuente y, en tiempo disponible para su realización.

Seguimiento y actualización curricular.

La Junta Académica del programa dará seguimiento al desarrollo curricular para asegurar que los principios y lineamientos pedagógicos que lo fundamentan se consoliden en la práctica curricular y la elaboración de los contenidos de las unidades de enseñanza-aprendizaje.

Se realizarán evaluaciones parciales, al final de cada ciclo, en las que participaran profesores y alumnos, con el fin de efectuar las actualizaciones pertinentes, en congruencia con los resultados de las evaluaciones.

Indicadores.

La evaluación del programa incluirá los siguientes indicadores:

- Alumnos
 - Número de solicitudes de ingreso al programa
 - Número de aceptados para ingresar
 - Tiempo de dedicación
 - Número de egresados
 - Número de graduados según generación y tiempo transcurrido desde el ingreso
 - Seguimiento de egresados.
 - Actividad laboral

- Congruencia con el programa
- Producción científica de los egresados
- Egresados que ingresan a programas de doctorado
- Pertenencia y nivel en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)
- Planta académica
 - Nivel de formación
 - Adscripción y nombramiento
 - Línea de investigación
 - Tesis dirigidas o asesoradas
 - Producción científica
 - Publicaciones en revistas
 - Publicaciones en libros
 - Proyectos registrados y financiados
 - Difusión
 - Pertenencia al SNI y nivel
 - Perfil PROMEP
- Operación del programa
 - Infraestructura
 - Vinculaciones
 - Financiamiento
 - Tutorías
 - Desviaciones al programa

XIV.- Tipo de programa: profesionalizante o de investigación.

De investigación

XV.- Duración del programa:

Duración del programa.

- El tiempo de permanencia mínimo de los alumnos en el programa será de tres ciclos escolares, y el máximo de cinco. Aunque es difícil definir un número mínimo de créditos a cursar en cada semestre, se estima que un alumno dedicado de tiempo completo al programa no tomara menos de 20 créditos en cada ciclo escolar, siendo el ideal entre 20 y 30 créditos

Recursos para implementar el programa.

XVI.- Planta académica y perfil de los profesores incluyendo las líneas de investigación en las que participan

Planta académica

Médico Cirujano y Partero, Maestro en Salud Pública, Doctor en Ciencias de la Salud área Sociomédica / Medicina Tropical, Francisco Trujillo Contreras Línea de investigación en Enfermedades infecciosas y parasitarias

Médico Cirujano y Partero, Maestra en Sociología, Dra Patricia Vargas Línea de Investigación Demografía

Médico Cirujano y Partero, Esp. en Neurología, Maestro en Neurociencias, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá
Línea de Investigación Investigación clínica y epidemiológica en Neurociencias

Médico Cirujano y Partero, Maestro en Epidemiología y Administración en Servicios de Salud, Juan Carlos Rolón Díaz. Línea de Investigación Epidemiología y Calidad en los Servicios de Salud

Médico Cirujano y Partero, Doctora en Salud Pública, María Guadalupe Laura Baez Baez Línea de Investigación Salud Pública Materno-Infantil

Médico Cirujano y Partero, Maestría y Doctorado en Neurociencias Víctor Javier Sánchez González Línea de Investigación Análisis de la conducta, Enfermedades neurodegenerativas y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades por Priones SNI C

Químico Fármaco-Biólogo, Maestría y Doctorado en Genética Humana, Melva Gutiérrez Angulo Línea de Investigación, Genética del Cáncer SNI I

Ingeniero Industrial, Dr. En C de la Salud en el Trabajo, Sergio Adalberto Franco Chávez Línea de Investigación: Medicina del Trabajo SNI I

XVII.- Infraestructura física y apoyo administrativo:

En caso de aprobarse nuestro Programa, el CUALTOS contará con la siguiente infraestructura física, matenal y humana suficiente, que genera condiciones para el desarrollo del programa de Maestría en Ciencias de la Salud Pública, misma que se detalla de manera general en los siguientes rubros

Instalaciones Se cuenta actualmente con cuatro salas de juntas (dos en el área de biblioteca), las cuales están equipadas con video proyector, pizarra, mesas y sillas suficientes para realizar labores de docencia, alguna de ellas podría asignarse al programa

Servicios e infraestructura de tecnologías para el aprendizaje

El Centro Universitario de los Altos cuenta con equipamiento tecnológico y servicios que apoyan los procesos de enseñanza-aprendizaje, en los términos del siguiente desglose

- a) 5 aulas de cómputo, equipadas con 160 computadoras de escritorio y 60 Computadoras Portátiles
- b) Prestamo de videoproyectores y computadores portátiles para apoyo a la docencia
- c) Asesoría básica para el manejo de la computadora, grabado de CDs y DVDs, escaneo, etc
- d) Aula multimedia en la que se puede proyectar videos en formato VHS o DVD, presentaciones en computadora, videoconferencias, cuerpos opacos, etc
- e) Internet inalámbrico de acceso libre
- f) Correo electrónico con cuentas institucionales
- g) Aula multimedia con capacidad para 45 personas, equipada con circuito cerrado de Televisión, 3 cámaras, videoprojector, cámara para proyectar documentos, sistema de videoconferencia, reproductor

de VHS, reproductor de DVD, 6 microfones ambientales, computadora, videoteca con grabaciones de videoconferencias y materiales didácticos

Infraestructura, material y servicios bibliotecarios

El Centro Universitario tiene una biblioteca con instalaciones amplias que gozan de optima ventilación e iluminación, area de lectura con capacidad para 100 personas, area de tesis habilitada para 4 usuarios, hemeroteca para 12 personas, videoteca, sala de video para un cupo de 30 personas, dos salas de juntas, 8 cubiculos para atención de alumnos (Tutorías), ciber jardín con acceso a internet inalámbrico, acceso a diversas bases de datos relacionadas con las ciencias sociales por medio de la biblioteca digital, coleccion de publicaciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nacion, Coleccion de publicaciones del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática y el Centro Documental y Bibliohemerográfico, además de contar con el area administrativa y operativa de procesos técnicos

XVIII.- Cubrir los criterios de calidad a que se refiere el artículo 19 de este ordenamiento:

Serán emitidos por la Comisión de Educación del Consejo General Universitario, a propuesta del Rector General

XIX.- Número mínimo y máximo de alumnos requerido para abrir una promoción del programa y:

- El numero mínimo de alumnos para abrir el programa sera de 8 y el maximo a ingresar en una generacion sera de 25

XX.- Recursos financieros para su operación, señalando la fuente de financiamiento:

La fuente de financiamiento sera el ingreso recabado por concepto de cuotas de inscripción de los alumnos que de acuerdo al dictamen serán 0.20 salarios minimos mensuales vigentes en la zona metropolitana de Guadalajara, los cuales multiplicados por los 101 creditos minimos que tiene que cubrir cada alumno sera de 20.2 salarios de pago para toda la maestria

Siendo el salario minimo vigente de 67.29 pesos por dia y de 2018.7 por mes y como la maestria esta diseñada para cubrirse en 4 ciclos el alumno tendría que pagar 10,194.44 por ciclo escolar, cantidad que podra variar en los pagos de los siguientes ciclos por la modificación del salario minimo. Esto permitirá tener un ingreso por ciclo si se cubre el cupo maximo de 25 alumnos por la cantidad de 254,861.00, recursos que permitan la contratacion de profesores de asignatura de no cubrirse la totalidad de materias por los profesores de tiempo completo El alumno cubrirá una cuota total de 40777 76 calculado a 2014

Anexo A. Programas de maestría en salud pública que se ofrecen en el país con reconocimiento de PNPC

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.

Orientación: profesionalizante

Área SNI: Medicina y Ciencias de la Salud.

El mapa curricular de la Maestría en Salud Pública considera tres áreas en las que se organiza toda la propuesta de formación

- 1 Unidades didácticas del tronco común
 - a Sistemas de salud (80 hs,5 cr)
 - b Bioética (80 hs,5 cr)
 - c Salud ambiental y ocupacional (120 hs,8 cr)
 - d Determinantes sociales de la salud (120 hs,8 cr)
 - e Epidemiología (120 hs,8 cr)
 - f Bioestadística (120 hs,8 cr)
 - g Métodos aplicados de investigación cualitativa (100 hs,6 cr)
 - h Diagnóstico integral de salud poblacional (130 hs,8 cr)
 - i Administración de los servicios de salud (80 hs,5 cr)
 - j Promoción y educación para la salud (80 hs,5 cr)
 - k Intervenciones en Salud Pública (60 hs,5 cr)
 - l Práctica profesional en salud pública (100 hs, 6 cr/100 hs, 6 cr)
 - m Proyecto terminal profesional/tesis
 - n Residencia (40 hs,3 cr)
- 2 Unidades didácticas específicas de las áreas de concentración. La Maestría en Salud Pública tiene 10 áreas de concentración (Epidemiología, Bioestadística y Sistemas de Información en Salud; Salud Ambiental, Administración en Salud, Ciencias Sociales y del Comportamiento, Nutrición, Enfermedades Transmitidas por Vector y Enfermedades Infecciosas, Malariología y Envejecimiento). Esta en proceso de diseño una nueva área de concentración en Vacunología
- 3 Unidades didácticas optativas

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.

Orientación: investigación

Área SNI: Medicina y Ciencias de la Salud.

El programa de Maestría en Ciencias de la Salud comparte un tronco común con todas las maestrías en ciencias e incorpora diez áreas de concentración para que el aspirante se inscriba en cualquiera de ellas

- 1 El tronco común incluye
 - a Epidemiología
 - b Bioestadística
 - c Metodología de la Investigación (enfocada a cada área de concentración)
 - d Bioética
 - e Seminario de investigación
 - f Seminario de tesis
- 2 Áreas de concentración
 - a Epidemiología
 - b Epidemiología Clínica
 - c Salud Ambiental
 - d Salud Sexual y Reproductiva
 - e Bioestadística
 - f Sistemas de Salud
 - g Economía de la Salud
 - h Enfermedades Infecciosas

1 Enfermedades Transmitidas por Vector

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ.

Orientación: profesionalizante

Área SNI: Medicina y Ciencias de la Salud.

Estructura del plan de estudios

- 1 Salud Pública 1 y 2 (40 hs/40 hs)
- 2 Contexto de la salud pública (60 hs)
- 3 La salud como proceso social (60 hs)
- 4 Ciencia del comportamiento en la Salud Pública (30 hs)
- 5 Metodología de la Investigación (60 hs/100 hs)
- 6 Epidemiología (60 hs)
- 7 Bioestadística (40 hs/40 hs)
- 8 Gestión de los servicios de salud (40 hs)
- 9 Diseño de programas y proyectos de atención y educación en salud (60 hs)
- 10 Residencia (30 hs/ 30 hs/40 hs/40 hs)
- 11 Seminario de tesis (30 hs/30 hs/40 hs/40 hs)
- 12 Tópicos selectos (250 hs/250 hs/200 hs/340 hs)

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, UNIVERSIDAD VERACRUZANA.

Orientación: profesionalizante

Área SNI: Medicina y Ciencias de la Salud.

Estructura del programa

- 1 Cursos
 - a Gestión del conocimiento en salud pública (22 cr/22 cr)
 - b Salud pública (22 cr/ 22 cr)
 - c Área disciplinar (22 cr)
 - d. Proyecto integrador (5 cr/22 cr/15 cr)
 - e. Actividades académicas opcionales (14 cr)
- 2 Total de horas
 - a Horas teoría: 39
 - b Horas práctica: 39
 - c. Horas laboratorio: 88

MAESTRÍA EN MEDICINA SOCIAL. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA.

Orientación: Investigación.

Área SNI: Ciencias Sociales.

Estructura del plan de estudios

El Plan de Estudios está formado por dos niveles. El primer nivel está integrado por tres unidades de enseñanza-aprendizaje

- 1 **Primer nivel**
 - a) Unidades de enseñanza-aprendizaje (módulos)
 - i Salud y Sociedad
 - ii. Distribución y Determinantes de Salud Enfermedad
 - iii Práctica Médica y Recursos Humanos
 - b) Al término de este primer nivel el alumno puede optar por el Diploma de Especialista en Medicina Social
- 2 **Segundo nivel.**- El segundo nivel está integrado por seis unidades de enseñanza-aprendizaje

- c) Unidades de Enseñanza-aprendizaje
 - i Taller de Tesis I
 - ii Seminario de Profundizacion
 - iii Taller de Tesis II
 - iv Seminario de Formacion Docente
 - v Taller de Tesis III
 - vi Seminarios Optativos
- d) Todas y cada una de las unidades de enseñanza-aprendizaje denominadas "Seminarios Optativos", de los cuales el alumno podra optar por las alternativas que se ofrezcan

Anexo B. Los tres programas de maestría en salud pública más prestigiosos en Estado Unidos de América.

MASTER OF PUBLIC HEALTH. HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH.

Estructura del plan de estudios

- 1 Tronco común
 - a Bioestadística
 - b Epidemiología
 - c Salud Ambiental
 - d Administración en Servicios de Salud
 - e Ciencias Sociales y del Comportamiento
 - f Ética en Salud Pública
 - g Práctica en el campo de la salud pública
- 2 Optativas según área de concentración

MASTER OF PUBLIC HEALTH. JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL OF PUBLIC HEALTH.

Estructura del plan de estudios

- 1 Tronco común
 - a. Bioestadística
 - b Salud Ambiental
 - c Epidemiología
 - d Administración en Servicios de Salud
 - e Políticas/Solución de problemas
 - f Biología en Salud Pública
 - g Ciencias Sociales y del Comportamiento
 - h Ética en Salud Pública
 - i Práctica en el campo de la salud pública
 - j Proyecto en caso de catástrofe
2. Optativas según área de concentración

MASTER OF PUBLIC HEALTH. UNIVERSITY OF WASHINGTON.

Estructura del plan de estudios

- 1 Epidemiología
- 2 Bioestadística
- 3 Salud Pública y servicios de salud
- 4 Salud y Sociedad
- 5 Práctica en el campo de la salud pública

MASTER OF SCIENCE (EPIDEMIOLOGY). UNIVERSITY OF WASHINGTON.

Estructura del plan de estudios

- 1 Epidemiología
2. Bioestadística
- 3 Cursos optativos según el área de concentración

Anexo C. Estudio de pertinencia y factibilidad

Bloque Metodológico

Elaborador y responsable del estudio:	Centro de Estudios de Mercadotecnia y Opinión de la Universidad de Guadalajara
Fecha de levantamiento:	Del 25 de octubre al 14 de noviembre de 2005
Diseño de estudio:	Entrevistas estructuradas de las agencias de tránsito y dictación en salud pública del CAPS
Técnicas de investigación:	Cualitativa
Instrumento de recolección de datos:	Entrevista a profundidad mediante una guía de líneas, se realizó un sondeo y se obtienen respuestas abiertas y más amplias que los cuestionarios en una encuesta cuantitativa.
Número total de entrevistas:	8
Forma de contacto con los entrevistados:	Concertación de cita vía telefónica para la realización de la entrevista en la oficina del sujeto de estudio
Representatividad estadística:	Por ser un estudio cualitativo la información no es representativa para todo el universo de estudio

Parte D- C- ENTREVISTADOS

Institución	Nombre	Cargo / Cargo/Función	Experiencia	Residencia
NISE	Dr. Ana María Corona	Coord. Delegación de Investigación (3 años)	Especialista en un área clínica	Universidad de Guadalajara
	Dr. Carlos Cabero Pineda	Coord. Delegación de Educación en Salud (10 años)	Docente en CI, CS y Salud Pública	Universidad de Guadalajara
	Dr. Juan Carlos Sánchez	Coord. Delegación de Salud Pública (11 años)	Medicina y Docencia en CI de la Salud Pública	Universidad de Guadalajara
Instituto de Salud Pública	Dr. Celso Omar Cardenas Escobar	Director de Educación y Promoción de Enfermedades (4 años) (1 año en dicho puesto)	Médico en CI de la Salud Pública	Instituto de Salud Pública de Jalisco
CEPIS	Dr. Juan Raveling Ovarero	Coord. de investigación epidemiológica y evaluativa (2 años y medio)	Especialista en Salud Pública	Instituto Nacional de Salud
CEPAJ	Dr. Humberto Mazzucchelli Pizaro	Secretaría Técnica (5 años)	Asesoría y liderazgo administrativo en instituciones públicas (20 años)	Universidad de Guadalajara
ISSJE	Dr. José Luis Franco Gallegos	Sub-delegado médico (21 años) (1 año en dicho puesto)	Asesoría en Salud Pública por servicios en (Olimpia)	Universidad de Guadalajara
Fondo Civil Dr. José J. Jimenez	Dr. Carlos Alvaro Acosta López	Sub-delegado de enfermería e investigación (10 años) (1 año en dicho puesto)	Asesoría en CI y liderazgo en Administración de Salud	Universidad de Guadalajara

RESUMEN ACADÉMICO DE LA INSTITUCIÓN

Institución	Principales programas de los que se egresaron los diplomados que trabajan en esta institución
IMSS	Programa de salud pública Programa de Investigación Clínica Quirúrgica Programa de cirugía 38 especialidades médicas Medicina administrativa
Secretaría de Salud Jalisco	Medicina general Pediatría, ginecología Salud pública, etc.
CEIOS	Especialidad en nutrición o nutrición de la salud
CEPAJ	Especialidades médicas Medicina general, medicina interna, cirugía
ISSSTE	Especialidades médicas Medicina médica interna, gastroenterología, pediatría Atención en Cirugía en las diferentes especialidades Medicina interna, pediatría, cirugía, ginecología/obstetricia Atención en Salud Pública Especialidad en Geriatria con orientación en trabajo comunitario
Hospital Civil de Juan I. Hernández	
* Departamento	Escuela de donde se egresaron
1.- Departamento de epidemiología y Departamento de vacunas y control	Escuela de Salud Pública de la Universidad con el título de Maestría de Salud Pública
2.- Departamento de medicina comunitaria	Escuela de Salud Pública de México
3.- Departamento de salud reproductiva	La Dirección general de servicios de salud

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD PÚBLICA

Deriva de esta institución, gobiernos egresados de la misma en centros de la salud pública?

Institución	Nombre	SI/NO	Ubicación de donde se egresaron	Tipo de certificación
IMSS	Coahuila, Delegación de Investigación	si	Universidad de Guadalajara	De doctor o de maestría
	Coahuila, Delegación de Educación en Salud	si	Universidad de Guadalajara	60% de doctor, 40% maestría
	Coahuila, Delegación de Salud Pública	si	Universidad de Guadalajara	De maestría
Secretaría de Salud Jalisco	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades	si	Escuela de la Maestría de Epidemiología, y/o de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara en la escuela de Salud Pública de Puerto Rico	Maestría médica
	CEIOS	si	Escuela de la Maestría de Epidemiología y/o de la Universidad de Guadalajara y/o de la Universidad de Puerto Rico	1 maestría y uno de doctorado
CEPAJ		si	Universidad de Guadalajara	De doctorado y/o no perteneció a este egresado en el base de la ISS
	ISSSTE	si	Escuela de la Maestría de Epidemiología y/o de la Universidad de Puerto Rico o de la Universidad de Guadalajara	De tesis
Hospital Civil de Juan I. Hernández		si	Universidad de Guadalajara	De tesis

* Egresados tanto de maestría como de doctorado

* No son exclusivos, propiamente de una institución, en este contexto se refieren a unidades públicas

¿Qué puestos ocupan estas instituciones?	
<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de investigación <ul style="list-style-type: none"> • Puntos de apoyo a los directivos • de epidemiología • de salud pública • de control • de vigilancia de enfermedades • de control de calidad en salud pública 	<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de educación en salud <ul style="list-style-type: none"> • Puntos de apoyo a los directivos • de educación epidemiológica • de educación en salud • Administración de los temas de salud
<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de salud pública <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación delegada de los servicios • Coordinación de apoyo de salud pública • Coordinación de programas de enfermería en salud pública • Coordinación de los hospitales en salud pública 	<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Salud Pública <ul style="list-style-type: none"> • Dirección de prevención y control de enfermedades <ul style="list-style-type: none"> • Investigación de la etiología de enfermedades • Responsables de la parte de la salud • Responsables de la parte de la salud
<ul style="list-style-type: none"> • CEPAI <ul style="list-style-type: none"> • Personal de base <ul style="list-style-type: none"> • Coordinador del área de epidemiología • Personal de la SSA <ul style="list-style-type: none"> • Vigencia en el área de salud pública 	<ul style="list-style-type: none"> • CEPAI <ul style="list-style-type: none"> • Puntos de apoyo <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de apoyo • Coordinación de la investigación - asistencia • Coordinación del área de salud
<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Coordinador de atención al paciente • Coordinador 	<ul style="list-style-type: none"> • NOPIA CIVIL DE ASISTENCIA <ul style="list-style-type: none"> • Área de epidemiología • Asesoría de atención - subdirector médico • Dirección de unidades de atención clínica • Subdirector de medicina preventiva

¿Cuáles son las actividades que principalmente desempeñan?	
<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de investigaciones <ul style="list-style-type: none"> • Act. - apoyo de investigación • Act. - apoyo de epidemiología • Investigación • Subdirección • Asesoría - apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de educación en salud <ul style="list-style-type: none"> • Promoción - organización de los servicios • Promoción - asesoría de los programas educativos
<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de salud pública <ul style="list-style-type: none"> • Control y apoyo a los servicios delegados de la salud pública que se ofrecen en las • con programas epidemiológicos de salud (prevención) • vigilancia epidemiológica de toda la población o de • vigilancia selectiva - informado por un subsector de • vigilancia selectiva - informado por un subsector de 	<ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Salud Pública <ul style="list-style-type: none"> • Dirección de prevención y control de enfermedades <ul style="list-style-type: none"> • Dirección y promotor de los servicios de • investigación de las • Para el desarrollo de la atención de la salud • Director de atención - apoyo de salud • atención - apoyo de la atención • Para el desarrollo de la atención • No. que impide el desarrollo de la atención • que los servicios de atención de salud se • realizan de manera
<ul style="list-style-type: none"> • CEPAI <ul style="list-style-type: none"> • Vigencia epidemiológica • la parte de hecho de poder tener proyectos • actividades de investigación para poder tener más • información - actividades que se hacen en las 	<ul style="list-style-type: none"> • CEPAI <ul style="list-style-type: none"> • Informado por los servicios de salud de la • atención y atención de los • Dirección del propio centro
<ul style="list-style-type: none"> • ISSI <ul style="list-style-type: none"> • Dirección de salud • Programa de trabajo • Informe por el área • Explotación de unidades de atención 	<ul style="list-style-type: none"> • NOPIA CIVIL DE ASISTENCIA <ul style="list-style-type: none"> • Subdirección de atención • Es el responsable de la atención de los servicios que • tiene el hospital • Autoriza las operaciones de salud en áreas de • investigación • Es el responsable de la atención de la salud

Programa de actividades de apoyo a la gestión de la salud pública

• **IMS - Coordinación de actividades en salud**

FUNCIONES A DESARROLLAR: Realizar con otros fundamentos el desarrollo de programas en salud pública.

DEFICENCIAS: Al ingresar al IMS desconocen la naturaleza de la institución, o pensar de que se compare cierta homologación con el sistema nacional de salud. Existe un programa dentro del IMS que da una panorámica de la zona de que ingresa una persona a trabajar, pero en el área de salud pública - epidemiología las cuestiones que son muy particulares - las que maneja la institución.

• **IMS - Coordinación de investigación**

FUNCIONES A DESARROLLAR: Vincular más al conocimiento que se genera en el ámbito y lo que se realiza en las instituciones. Formación para publicar resultados de investigación.

• **IMS - Coordinación de otros pilares**

FUNCIONES A DESARROLLAR: Más que habilitados o asesorar la capacidad que se presenta en esta delegación es la necesidad de vincular la estructura de recursos humanos de mucho mano a la necesidad.

DEFICENCIAS: No existen espacios de vinculación.

• **Secretaría de Salud Pública de Jalisco - Dirección de prevención y control de enfermedades**

FUNCIONES A DESARROLLAR: A esto una asesoría, las hay que pueda desvincularse de mayor rango en donde demuestre que son los buenos como dicen y en esa misma medida con la dirección - cada día se va más allá que conseguir.

DEFICENCIAS: No existen espacios de vinculación.

• **CEPR**

FUNCIONES A DESARROLLAR: Especialmente actividades de gestión y de gestión.

DEFICENCIAS: No están preparados en labores de gestión, en algunos es necesario la labor de acompañamiento a gestión para la obtención de presupuesto, sin embargo, como no están preparados en área de no se perfoman de la manera adecuada.

• **CEFAJ**

FUNCIONES A DESARROLLAR: Área de investigación.

DEFICENCIAS: El poco apoyo económico.

• **ISITE**

FUNCIONES A DESARROLLAR: Debe ser incorporado a todos los programas específicos de áreas hospitalarias como control de infecciones, de medicina preventiva de actividades, bajo los grupos de trabajo coordinados porque la epidemia de un especialista, de un médico o de un doctor en salud pública es muy importante. Más bien que trabajar como colegas de otras áreas relacionadas.

DEFICENCIAS: No tienen control de más tiempo, porque sus funciones son muy específicas en cuanto a lo que se quiere y sus actividades son de carácter operacionales, hacer un sistema epidemiológico o hacer un seguimiento de epidemiología, lo embargo no se - en del área hospitalaria.

• **Hospital Civil, Dr. Jenni Meckler**

FUNCIONES A DESARROLLAR: Tome de decisiones, gestión, desarrollo de funcionamiento, roles, delegación de responsabilidades, programación, seguimiento "todo estos puntos más en el campo de acción se adquiere" con los pilares.

DEFICENCIAS: Más que deficiencias son las limitaciones que maneja la institución.

En caso de no tener un presupuesto, ¿qué cambios o diferencias las de el haber utilizado la fuerza en el caso de la salud pública, como desarrollarse adecuadamente en esta institución?	
<p>• ISSI</p> <p>• Coordinación de investigación La formación que reciben no es suficiente para desarrollar proyectos complejos o nivel intermedio, entonces se debe trabajar más para ser investigadores competentes de alto nivel</p>	<p>• ISSI</p> <p>• Coordinación de educación en salud Lo contrario es que se conoce la realidad, entonces la acción tomada no está desde la óptica biomédica, sino también desde la óptica epidemiológica, entonces se tiene la facultad de incluir ambos campos y proponer alternativas o las condiciones de salud mejor entendidas.</p>
<p>• ISSI</p> <p>• Características de salud pública Lo contrario está en el poder ocupar puestos directivos. Uno de los grandes problemas es el presupuesto, eso mismo está que la hace falta o otros recursos. Da muchos problemas para el servicio profesional porque afecta los otros dentro de la gestión.</p>	<p>• Secretaría de Salud Julio atención de prevención y control de enfermedades Lo contrario es que cualquier epidemiólogo o trabajador de búsqueda de información</p>
<p>• CEPA</p> <p>Les ayuda el tiempo de hacer tareas que están totalmente distintas</p>	<p>• CEPAT Lo contrario es que personas de mayor nivel. Tienen una idea de los casos. Pueden ayudar a implementar la experiencia que tiene el método. Es lo que dan en el caso de información y generar a hacer cosas que les permita la labor de gestión</p>
<p>• ESSE</p> <p>Quiró y los médicos como profesionales en la enseñanza y capacitación. Más materia de la misma para ser un poco más prácticos en lo que se está haciendo, o que los egresados que los capacitó o egresados epidemiológicos</p>	<p>• HOSPITAL CNE Dr. Juan A. Menchaca Lo que más es la relación personal. A pesar de eso, yo sé puede enseñar a alguien cómo realizar cualquier cosa. Falta un nivel básico para que puedan enseñar que tiene una obligación menor. Debe ser consciente de entender su carga importante y proporcionar capacitación de calidad</p>



<p>Es general ¿qué los necesitan es para una institución como esta el costo con el presupuesto de la institución de salud pública?</p> <p>Toda la información es colectada, que se de una investigación con un presupuesto de la salud pública.</p>	
<p>Conclusiones importantes:</p>	
<p>CEPA: esta persona, enriquecen la información reflejando los programas de los otros estudios una vez más convalida o lo salud pública.</p>	
<p>HOSPITAL CIVIL De Juan I. Mendive: Cuál es el costo es importante. Por se una institución un estudio y "comunidad de recursos humanos se promueve que todos los profesores hacer cuando el estudio una muestra, esto para asegurar el nivel científico de los campos. En el caso administrativo es seguro el costo con recursos, momento a administrador de instituciones de salud para ocupar un puesto de control (profesor diplomado o equivalente etc.)</p>	<p>Dr Luis Cordero: Este estudio está buscando lo que es el modelo médico integral y calidad de vida. Centro de sus esfuerzos relacionados el cuidado de la prevención, entonces la salud pública quiere a tener un sistema que haga parte en otros intervenciones actualmente tiene un poco de nivel nacional muy importante es por esto que se muy importante que lo que está bien capacitado y no es que está solo con el nivel que tenemos sino que es más importante que abarcar la muestra.</p>
<p>ISSS - ISSRE: Ambas instituciones consideran a la salud pública como un costo de se "son instituciones que ayudan a la salud y a administraciones públicas</p>	

<p>¿Cuál es la principal aportación que un egresado de esta muestra podrá realizar para el óptimo desempeño de esta institución?</p>	
<p>• ISSS • Coordinación de investigación en salud pública El estudio de prevención y fortalecimiento de los programas preventivos. No, realizar el diagnóstico dentro del estudio para que se decida el egresado de la muestra y de trabajo en salud pública.</p>	<p>• ISSS • Coordinación de educación en salud Un proceso de trabajo como reflexión con el propósito de salud pública debe producirse en hacer reflexiones sobre su entorno sanitario. Los cursos deben ser conducentes a estas actividades que el egresado y beneficiarios puedan evaluar su impacto.</p>
<p>• ISSS • Coordinación de salud pública Vinculación de la investigación con la toma de decisiones. La investigación debe justarse una herramienta importante para tomar decisiones por base en evidencias científicas.</p>	<p>• ISSS • Atención de prevención y control de enfermedades La metodología es la principal aportación que tiene una muestra.</p>
<p>• CEPA: Ayuda para poder reflejar las opiniones del campo de salud o no considerando. Hacer un estudio de vida desde el punto de verificación científica.</p>	<p>• CEPA: Conocer porque el campo de desarrollo se me dan en esta institución.</p>
<p>• ISSRE Ayuda a captar saberes y oportunidades de siempre la investigación que hacen con base en los antecedentes, los trabajos y lo que puede ser en los estudios epidemiológicos.</p>	<p>• HOSPITAL CIVIL De Juan I. Mendive: Es más importante es el egresado de recursos, porque aquí es hacer más con ellos. El mejoramiento de la producción hospitalaria. El no hacer más cosas, trabajo bien desde la perspectiva científica.</p>

DEL FONALDOP A LA UNIDAD FUNDIDA

Detalle de esta institución, acciones ejecutadas del decanato en contextos de la salud pública?

Institución	Ámbito	Sí/No	Intensidad de la que se ejecutó	Tipo de colaboración
-ISSA	Coord. Delegación de Investigaciones	Sí	Intensidad de colaboración	De base o de contrato
	Coord. Delegación de Educación en Salud	Sí	Intensidad de colaboración	80% de base, 20% evaluada
	Coord. Delegación de Salud Pública	No	NOA: La coordinación está por concluir el decanato en el momento de decanato	
-Sector de Salud Pública	División de Promoción y Control de Enfermedades	No	NOA: No tiene personal que esté en la coordinación general de promoción y control de enfermedades de la salud pública	
	CDOR	No		
	CDR	Sí	Intensidad de colaboración	En convenio, en base o en SS
	ISSD	Sí	Intensidad de colaboración	De base
Hospital Chile Juan L. Martínez	No			

NOA: ejecutado tanto de modo de colaboración

La coordinación delegada de salud pública del IMAS, la división de promoción y control de enfermedades de la ISSA, el CDOR y el Hospital Chile (Juan L. Martínez), cuentan (directamente con recursos en salud pública,

<p>¿Cómo realiza investigación en materia de salud pública en esta institución?</p> <p>Coordinación en Salud Pública ISSA: Dr. Laura Corral: ejecuta el decanato en salud pública y las acciones más "técnicas" en el territorio</p> <p>Hospital Chile: La actividad de investigación a través de la medicina</p>	<p>CDOR: Pasa que realizar el apoyo y dentro hacen producción todos en su campo. La administración realiza investigación sobre otros temas y la administración se responsabiliza de las actividades de salud pública de este en programas por investigación, reuniones para hacer planes en hospitales, reuniones con autoridades para tener agenda monitorial y diferentes actividades en el territorio. Cuando se hacen planes en terreno salud pública dentro de una investigación que se hace por parte del CDOR</p> <p>Cuando se ejecutan investigaciones en salud pública o temas de salud pública de la división de promoción y control de enfermedades en territorio con especialistas en territorio, luego mediante trabajo de investigación en terreno, luego mediante el CDOR.</p> <p>Cuando se ejecutan investigaciones de otro tipo que se hacen en terreno con especialistas en terreno, luego mediante el CDOR.</p>
<p>División de promoción y control de enfermedades, ISSA: En este caso, el trabajo consiste más que nada en diagnóstico de territorio. ¿Se ejecuta con la división de desarrollo institucional para realizar la investigación?</p> <p>En un primer momento, y de hecho en diagnóstico se le va a asignar todo más una metodología de investigación (casos de estudio) de salud que son proyectos puntuales que se genera durante estos procesos. A por ejemplo, cuando está teniendo problemas con la vacunación de un niño, entonces se hace el diagnóstico de diagnóstico dentro de el territorio y hace un diagnóstico de situación y eso es lo que permite hacer el diagnóstico y realizar</p>	

¿Considera necesario contar con investigadores especializados en ciencias de la salud pública?, ¿por qué sí o por qué no?

Consejeros en Salud Pública, INCI

Si le pidieran tener una unidad de investigación en salud pública sería necesario:

Dirección de prevención y control de enfermedades IA

¿Será o será? Ahora no reciben ni investigan cuando no tienen presupuesto?

El apoyo que reciben, por parte de la dirección de desarrollo institucional, está integrado por una persona graduada de salud pública. Si genera un interés de lo así, hecho caso en la secretaria de una sola persona con conocimientos que le guían.

Hospital Civil

¿Se identifica en el área de epidemiología o área también en informática médica?

En estas áreas se realiza investigación y el espacio de trabajo está integrado principalmente por enfermeras con cursos epidemiológicos.

CEIOT

¿Porque hoy muchos que desearían en el área de enfermería de un área epidemiológica nueva o lo que hoy sería en el área de salud pública con cursos más afines en medicina, o sea hoy están en un momento en estos aspectos es poco.

Así como también en el personal de los hospitales.

Yo, en día los hospitales son áreas - están entendiendo a que la comunidad se entienda para poder actuar al hospital ahora con base en lo que tiene cuando que la comunidad de trabajo o en el día y el momento, en este sentido o los cambios de la comunidad. El modelo de nuevos hospitales debe ser dinámica y cambio, con gente, agencias de esta manera los cambios están más cercanos de la necesidad de ser y también la metodología para poder operar y el sentido que esto resulta o se aplica, lo que más importante además del haber guardado con el gobierno.

Coordinación de servicios IMA		¿Cómo trabajan los investigadores?	CEIOT
<p>Para de tiempo completo de investigación se dedican o cubren los proyectos según áreas de investigación prioritaria del rubro, trabajo de la unidad o lo que el área de salud pública de la Academia de Ciencias de la Salud.</p> <p>No, quienes no están de tiempo completo en la investigación además se dedican a la práctica clínica de la salud pública o a la práctica docente.</p>	<p>Se realiza una integración de las necesidades de la relación con los académicos del investigador para controlar parámetros epidemiológicos.</p>	<p>Se entrelaza con todos los centros que se relacionan en el desarrollo, tiene la definición de áreas problemáticas y con base en eso se dan los protocolos y los proyectos de investigación. Realiza investigación "mixta", o sea problemas sociales en relación a la prevención de accidentes, con otros enfoques y el conocimiento académico y científico, "mixto" de estas áreas, los temas de prevención, atención, etc.</p>	
Coordinación de servicios IMA		¿Cómo evalúan el desarrollo que tienen en su labor?	CEIOT
<p>Dentro de las personas con datos de tiempo completo, hay quienes han producido cosas de importancia por parte del personal nacional. Por lo que su desempeño es excelente.</p> <p>Las personas que tienen otros actividades o producción es suficiente para tener un buen espacio, lo que depende en de?</p>	<p>Gratificante.</p> <p>Por que se permite tener una mejor integración de la comunidad, atención la generación de proyectos, la generación de proyectos científicos se está trabajando para generar el apoyo de publicación de investigación.</p>	<p>Excelente.</p> <p>Facilitando los encuentros, atención en el CEIOT, trabajo para dedicar o su necesidad de desarrollo de prácticas específicas.</p>	

¿En que áreas es indispensable que un Doctor en Ciencias de la Salud Pública vaya involucrado?



¿El aprendizaje del estudiante en salud pública sobre actividades específicas?

Contribución de enseñanza	Contribución de investigación	capac
<p>El estudiante</p> <p>Wolcott epidemiológica, operación de programas prioritarios, seguimiento de los grupos prioritarios de la comunidad con los reportes de notificación inmediata, promoción de la salud, actividades propias de la medicina preventiva.</p> <p>Con el fin de mejorar las condiciones de salud y vida de los usuarios de servicios de salud.</p>	<p>El desarrollo de su área de especialidad.</p>	<p>El supervisor involucrado, como</p>



Perfiles de puestos clave para un egresado de doctorado en salud pública

- Investigador
- Docente
- Clínico
- Planero
- Responsable de dirigir los proyectos en salud
- Colaboración con diversas áreas
- Médico no familiar epidemiólogo

¿Cuáles son las competencias habilidades que deben tener las personas dedicadas a la investigación en esta institución?

- Un dominio de información a través de bases de datos que estas se traduzcan en proyectos de su salud con buena sustentación en donde el mismo trabajo el cumplimiento de objetivos sean relevantes con la realidad
- Un dominio en el su objeto que permita llegar a resultados relevantes para la modificación de una realidad compleja lograr tener la oportunidad de traducirlo a datos de conocimiento
- Teoría de ● Metodología ● Experiencia
- Gestión de recursos para investigación
- Habilidad para diseñar o prever los riesgos en los datos en los que se desarrollan
- Habilidad de conocimiento de directiva
- Habilidad para fomentar una cultura científica
- Habilidad para diseñar e innovar

¿Cuáles considero son los conocimientos o áreas que debe conocer el área de salud del doctorado en salud pública?

- que en la nuestra país de manera más amplia los conocimientos no sólo el conocimiento nacional sino también el internacional
- Área que emplean la investigación cuantitativa la cual contribuye de la salud pública
- Desarrollo de programas educativos
- Difusión de conocimiento

En general, ¿qué les necesitan es para su institución como área el contar con egresados del doctorado en salud pública?

Muy importante, es que estos egresados sean bien recibidos de nuevo conocimiento, un conocimiento crítico de investigación que puede traducirse en conocimientos aplicados en el área de programas educativos

Además de contar un sistema de atención con una medicina preventiva o medicina comunitaria la generación de conocimiento la formación de nuevos recursos el uso de los recursos de manera eficiente

CONCLUSIONES GENERALES

- La existencia de programas de posgrado de esta índole es totalmente justificada ya que la necesidad del mercado laboral lo amerita.
- La combinación del tiempo de la salud y la administración de recursos públicos brinda de este programa una excelente alternativa para obtener las habilidades requeridas para desempeñarse en instituciones públicas como el caso: INSTE, Secretaría de Salud, la Familia Mexicana.
- El desarrollo de un egresado de este programa va de muy bueno a excelente.
- Justo se menciona en el área de la salud pública se necesita una especialización tanto en áreas operativas como de investigación.
- La administración de servicios de salud, la atención epidemiológica, fueron aspectos de los que debe conocer - desarrollar un egresado en salud pública.
- La integración de enseñanzas, la colocación de proyectos, la atención de egresados, fueron las habilidades esenciales que debe tener un doctor en salud pública.
- La mayor diferencia entre las habilidades de un maestro y un doctor en salud pública radica básicamente en el desarrollo de investigación de mayor nivel científico por parte del doctor, la gestión de recursos para dicho investigación.
- El principal de las investigaciones resultó ser la obtención de mayor conocimiento - la educación de los programas que se implementan en las instituciones.
- Los programas de posgrado específicos de esta institución el plan de estudios de los programas fueron de los estándares más sobresalientes, así como también el modelo de la ley general de salud.
- Algo que es muy importante desarrollar son las habilidades de gestión y gerencia en estos programas.
- El contar con gerentes con más preparación académica es necesario para todas las instituciones ya que esto brinda todo un ámbito más sólido, una visión más global de las problemáticas actuales así como una mejor base metodológica para obtener el trabajo. El desarrollo de pre-ensayos y cursos de especialización de la UNAM, fue la forma que considero más adecuada la inclusión de docentes en el área de la salud.

Anexo D. Asignaturas en el plan de estudios.

Nombre de la asignatura	Tipo	Hrs BCA	Hrs AMI	Total BCA+AMI	Total creditos	Pre-requisito	Area de formación
Epidemiología	CT	32	16	48	3		BC
Biostatística	CT	64	16	80	5		BC
Introducción a la investigación cualitativa en salud	CT	64	16	80	5		BC
Temas Selectos de Salud Pública I	CT	80	32	112	7		BC
Temas Selectos de Salud Pública II	CT	80	32	112	7	TSSP-I	BC
Bioética	CT	32	16	48	3		BP
Teoría General de la Administración	CT	32	16	48	3		BP
Salud y Sociedad	CT	32	16	48	3		BP
Metodología de la Investigación	CT	64	32	96	5		BP
Redacción del texto científico	CT	16	32	48	3		BP
Trabajo de Tesis I	CT	32	32	64	4		BP
Trabajo de Tesis II	CT	32	32	64	4		BP
Trabajo de Tesis III	CT	32	32	64	4		BP

Tipo: C = Curso; T = Taller; S = Seminario, L = Laboratorio; CT = Curso-Taller; CL = Clínica, M = Módulo

BCA = Bajo la conducción de un académico

AMI = Actividades de manera independiente

Áreas de formación BC = Básica Común; BP = Básica Particular; E = Especializante, O = Optativa

Nombre de la asignatura	Tipo	Hrs BCA	Hrs AMI	Total BCA+AMI	Total creditos	Pre-requisito	Área de formación
Metodología Cuantitativa I Diseños epidemiológicos	CT	80	32	112	7		E
Metodología Cuantitativa II. Análisis Multivariado	CT	80	32	112	7	Epidemiología	E
Metodología Cuantitativa III Medición de la Exposición en Epidemiología	CT	80	32	112	7	Bioestadística	E
Metodología Cualitativa I Diseños y muestreo en Investigación Cualitativa	CT	80	32	112	7		E
Metodología Cualitativa II Obtención de datos en Investigación Cualitativa	CT	80	32	112	7		E
Metodología Cualitativa III Análisis de datos en Investigación Cualitativa	CT	80	32	112	7		E

Tipo: C = Curso; T = Taller; S = Seminario; L = Laboratorio; CL = Curso-Taller; CT = Curso-Taller; CL = Clínica; M = Módulo

BCA = Bajo la conducción de un académico

AMI = Actividades de manera independiente

Áreas de formación BC = Básica Común, BP = Básica Particular; E = Especializante, O = Optativa

Nombre de la asignatura	Tipo	Hrs BCA	Hrs AMI	Total BCA+AMI	Total créditos	Pre-requisito	Área de formación
Administración de Sistemas de Salud	CT	32	16	48	3	Administración	O
Demografía	CT	32	16	48	3		O
Epistemología	CT	32	16	48	3		O
Salud Ambiental	CT	32	16	48	3		O
Promoción y Educación para la salud	CT	32	16	48	3	Didáctica	O
Nutrición en Salud Pública	CT	32	16	48	3		O
Didáctica	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos I	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos II	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos III	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos IV	CT	32	16	48	3		O
Temas Selectos V	CT	32	16	48	3		O

Tipo C = Curso; T = Taller; S = Seminario, L = Laboratorio; CT = Curso-Taller; CL = Clínica, M = Módulo

BCA = Bajo la conducción de un académico

AMI = Actividades de manera independiente

Áreas de formación BC = Básica Común, BP = Básica Particular; E = Especializante; O = Optativa

Anexo E. Mapa curricular de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública.

Áreas de formación	Ejes curriculares		
	Teoría y objeto de la Salud Pública	Metodología	Trabajo de Investigación
Formación básica común obligatoria	Temas Selectos de Salud Pública I, Temas Selectos de Salud Pública II	Epidemiología, Bioestadística; Introducción a la investigación cualitativa en salud,	
Formación básica común particular	Bioética, Administración, Salud y Sociedad, Didáctica	Metodología de la Investigación, Redacción del texto científico	Trabajo de Tesis I, Trabajo de Tesis II, Trabajo de Tesis III
Formación especializada		A) Metodología Cuantitativa I (Diseños epidemiológicos), Metodología Cuantitativa II (Análisis Multivariado), Metodología Cuantitativa III (Medicion de la Exposicion en Epidemiología), B) Metodología Cualitativa I (Diseños y muestreo en Investigación Cualitativa), Metodología Cualitativa II (Obtencion de datos en investigación Cualitativa), Metodología Cualitativa III (Análisis de datos en Investigación Cualitativa)	
Formación optativa (elementos flexibles del currículum)	Administración de Sistemas de Salud, Demografía, Salud Ambiental, Promoción y Educación para la Salud, Nutrición en Salud Pública Temas Selectos (I a V)	Temas Selectos (I a V)	Temas Selectos (I a V)



1/2

CGA/CIP/228/2014

Lic. José Alfredo Peña Ramos
Secretario General

At'n. Comisión de Educación del
H. Consejo General Universitario

Presente

Por este medio envío a Usted el proyecto de dictamen correspondiente a la solicitud que presenta el Centro Universitario de los Altos, para la apertura del siguiente programa académico

- Maestría en Ciencias de la Salud Pública

Lo anterior para consideración de la Comisión de Educación

Hago propicia la ocasión para reiterarle la seguridad de mi consideración atenta

Atentamente
"Piensa y Trabaja"

"Año de Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jalisco, 2 de mayo de 2014

Dr. Alfredo Ignacio Feria y Velasco
Coordinador de Investigación y Posgrado



3515

Recibido: T. Lora

Fecha: 6/05/14

Hora: 9:04

masu

COORDINACIÓN GENERAL
ACADÉMICA
COORDINACIÓN DE
INVESTIGACIÓN
Y POSGRADO



c.c.p Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro Vicerrector Ejecutivo
c.c.p Dra. Sonia Reynaga Obregón Coordinadora General Académica
c.c.p Archivo
AFV/sma*



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

A estas Comisiones Conjuntas de Educación y Hacienda ha sido turnado el dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014, del 29 de enero de 2014, en el que el Consejo del Centro Universitario de los Altos, propone ser sede del plan de estudios de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva, y

R e s u l t a n d o:

1. Que mediante dictamen número I/99/64, de fecha 25 de mayo de 1999, el H Consejo General Universitario aprobó la creación del Programa de Posgrado en Ciencias de la Salud Pública con dos niveles de estudio, Maestría y Doctorado y con especialidades en Administración en Salud, Epidemiología, Gerontología, Educación para la Salud, Salud Comunitaria y Salud en el trabajo, luego de ello, con el dictamen I/2000/1129, de fecha 5 de octubre de 2000, dicho órgano de gobierno aprobó las modificaciones de materias en las especializaciones de Epidemiología, Gerontología y Salud en el Trabajo y se adicionó la especialidad de Salud en Adolescentes y Jóvenes; y con dictamen I2002/622, de fecha 15 de octubre de 2002, el H Consejo General Universitario aprobó que se adicionara la especialidad en Odontología Preventiva, para operar bajo el sistema de créditos y semiflexibilidad retroactiva al calendario 2001-B, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
2. Que mediante dictamen I/2006/185, aprobado el 21 de julio de 2006, el H Consejo General Universitario aprobó la modificación y cambio de nombre del programa académico de Posgrado en Ciencias de la Salud Pública con especialidades, para quedar como programa de Maestría en Ciencias de la Salud Pública con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva, de la Red Universitaria.
3. Que el campo de la Salud Pública y las instituciones del sector salud demandan el desarrollo de programas académicos innovadores y alternativas de formación y actualización para el personal de salud pública que se encuentra laborando profesionalmente en instituciones del sector salud, perfilándose la educación escolarizada, como una opción viable y pertinente que contribuya a la profesionalización, operando metodológicamente el modelo educativo mediante



un sistema modular donde la premisa del proceso enseñanza aprendizaje es entendido como un proceso constructivo que parte de los conocimientos que el individuo o la persona posee y domina hasta ese momento

4. Que al efectuar un estudio de diagnóstico tendiente a detectar necesidades educativas de la región, para diversificar la oferta de programas a la población, se descubre que hay una demanda potencial de los profesionales de la salud pública que laboran en las Instituciones Oficiales de Salud, y clínicas particulares para el posgrado de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva.
5. Que la propuesta de implementación de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva ha sido el resultado de un detallado análisis, en el que se ha considerado la evaluación de recursos humanos para ejercer las funciones sustantivas que el programa requiere, demanda estudiantil, infraestructura necesaria y contenidos establecidos en el plan de estudios.
6. Que en los últimos 50 años se produjo en México un descenso muy importante de la mortalidad en todos los grupos de edad. Este descenso se ha acompañado de un cambio igualmente significativo en el perfil epidemiológico, principalmente en lo relacionado a las principales causas de morbilidad y discapacidad. Hoy en nuestro país predominan como causas de daño a la salud las enfermedades no transmisibles también denominadas crónico degenerativas, los accidentes y las lesiones, padecimientos más difíciles de tratar y más costosos que las infecciones comunes; los problemas reproductivos y las enfermedades relacionadas con la malnutrición que en el siglo XX fueron las principales causas de defunción siguen cobrando importancia en el escenario epidemiológico actual
7. Que esta transición está íntimamente asociada al envejecimiento de la población y al reciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, dentro de los que destacan el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la mala nutrición, el consumo de drogas, la violación insegura y las prácticas sexuales de alto riesgo.
8. Que en México hay tres tipos de enfermedades que concentran más del 33% de las muertes en mujeres y más del 26% de las muertes en hombres, la diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares. Las estrategias a nivel mundial, nacional y local para enfrentar los retos en lo concerniente a la cobertura de servicios en materia de salud de la población, se consideran a través de propuestas que son analizadas por organismos de



desarrollo económico, de Apoyo al fomento y conservación de la salud tales como el Banco Mundial, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico, la Organización Mundial de la Salud, como agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud, los sistemas locales regionales y nacionales de Salud, la Comisión de Derechos Humanos de la ONU y las organizaciones que reúnen a profesionales de la salud a través de federación, asociaciones y colegios

- 9 Que la salud comunitaria, como un modelo de atención, dirija a la población mayoritaria que en los países en vías de desarrollo que no tiene acceso a los servicios de salud, deberá ser una prioridad a prever desde la planeación curricular, enfatizando la formación de profesionales en salud pública con un perfil integral y diversificado que les permita un desempeño profesional en los niveles de atención en las necesidades emergentes en materia de salud pública
- 10 Que el análisis de esta controversia resulta de por sí relevante en virtud de que refleja de algún modo una posible ampliación y diversificación de prácticas profesionales en el campo laboral para los egresados de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud y Odontología Preventiva del Centro Universitario de los Altos; esta situación demanda la urgente necesidad de revisión de los planes de estudio enfocados a la formación y actualización profesional del personal de salud pública, considerando el contexto que se presenta, buscando impulsar una formación más completa, integral y flexible.
- 11 Que el Colegio del Departamento de Clínicas le extendió al Consejo de la División de Ciencias Biomédicas e Ingeniería y éste, a su vez, al Consejo del Centro Universitario de los Altos, la propuesta de apertura del programa académico de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública, siendo aprobada la propuesta mediante dictamen CUA/CCU/CEDUyHDA/004/2014, del 29 de enero de 2014
- 12 Que en la elaboración de la propuesta para ofertar, en el Centro Universitario de los Altos, la Maestría en Ciencias de la Salud Pública, se siguió un proceso de evaluaciones internas y externas, discusiones y análisis de factibilidad También se tomó en consideración la demanda del mercado laboral

En virtud de los resultados antes expuestos y

Considerando:

- I. Que la Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del



Gobierno del Estado de Jalisco, con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Ley Orgánica, promulgada 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 3 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 del artículo 6 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.
- 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.
- 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 conforme 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 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.
- VIII. Que la Comisión de Educación, tomando en cuenta las opiniones recibidas,



estudiará los planes y programas presentados y emitirá el dictamen correspondiente -debidamente fundado y motivado- el cual se pondrá a consideración del H. Consejo General Universitario, según lo establece el artículo 17 del Reglamento General de Planes de Estudio de esta Universidad.

- IX. Que de conformidad con artículo 86, fracciones II y IV del Estatuto General, es atribución de la Comisión de Hacienda calificar el funcionamiento financiero, fiscalizar el manejo, la contabilidad y el movimiento de recursos de todas las dependencias de la Universidad, así como proponer al Consejo General Universitario el proyecto de aranceles y contribuciones de la Universidad de Guadalajara
- X. Que tal y como lo prevé el artículo 10, fracción I del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de los Altos, es atribución de la Comisión de Educación 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.
- XI. Que los criterios y lineamientos para el desarrollo de posgrados, así como su organización y funcionamiento, además de la presentación, aprobación y modificación de sus planes de estudio, son regulados por el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara y, en especial, por los artículos 1, 3, 7, 10 y del 18 al 28 de dicho ordenamiento

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

Resolutivos:

PRIMERO. Se aprueba que el programa académico de la Maestría en Ciencias de la Salud Pública, con orientaciones en Epidemiología, Educación para la Salud, y Odontología Preventiva de la Red Universitaria, que actualmente se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud; se aperture en el Centro Universitario de los Altos con la orientación en Epidemiología, a partir del ciclo escolar 2014-B

SEGUNDO. Todo lo relacionado con el perfil de ingreso, de egreso, el cupo y la periodicidad de la maestría, se estarán a lo dispuesto en el dictamen de modificación número I/2006/185, aprobado el 21 de julio de 2006, por el H Consejo General Universitario.



TERCERO. Los alumnos aportarán por concepto de matrícula semestral por cada crédito, por alumno el equivalente a 0.20 salarios mínimos generales mensuales, vigentes en la zona metropolitana de Guadalajara.

CUARTO. Para favorecer la movilidad estudiantil y la internacionalización de los planes de estudio, la Junta Académica, de conformidad a lo previsto en el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, propondrá el número de alumnos para intercambio y los criterios que deben establecerse en el convenio para su envío y recepción.

QUINTO. El costo de operación e implementación de este programa educativo será cargado al techo presupuestal que tiene autorizado el Centro Universitario de los Altos. 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.

SEXTO. Facúltase al Rector General para que se ejecute el presente dictamen en los términos de la fracción II, artículo 35 de la Ley Orgánica Universitaria

Atentamente
"PIENSA Y TRABAJA"

"Año del Centenario de la Escuela Preparatoria de Jalisco"
Guadalajara, Jal; 27 de marzo de 2014
Comisiones Permanentes Conjuntas de Educación y de Hacienda

Mtro. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla
Presidente

Dr. Héctor Raúl Solís Gadea

Mtro. Javier Espinoza de los Monteros
Cárdenas

Dra. Leticia Leal Moya

Mtro. José Alberto Castellanos
Gutiérrez



Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez

Dr. Martín Vargas Magaña

C. Dejanira Zirahuen Romero
Lupercio

C. José Alberto Galarza Villaseñor

Mtro. José Alfredo Peña Ramos
Secretario de Actas y Acuerdos