**H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO**

**PRESENTE**

A esta Comisión Permanente de Educación, ha sido turnado el dictamen número 535/2021,de fecha 7 de octubre de 2021, en el que el Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) propone suprimir el programa académico de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello y aprobar el nuevo programaacadémico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**, a partir del ciclo escolar 2023 “A”, conforme a los siguientes:

**ANTECEDENTES**

1. Que con el dictamen número I/2015/456, de fecha 22 de mayo de 2015, el H. Consejo General Universitario en sesión extraordinaria del 27 de julio de 2015, aprobó la creación del programa académico de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello de la Red Universitaria, teniendo como sede al Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartido en el OPD Instituto Jalisciense de Cancerología, así como en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2015 “A”.
2. Que se solicita la supresión del programa académico de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello en virtud de que, en la revisión de éste, la modificación del contenido supera el 25%, según se establece en el artículo 27 del Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara, por lo que se propone la creación de un nuevo programa educativo.
3. Que en Jalisco el cáncer constituye la tercera causa de mortalidad en la población general. Las muertes por cáncer repuntaron en Jalisco. Según los datos que dio a conocer el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), éstas representaron 12.6% del total de las defunciones, es decir, 5 mil 807 personas. Según el comparativo anual que presenta el organismo, en 2011 las defunciones generales causadas por tumores malignos representaron 12.3 en Jalisco, la cifra más baja en la medición de los últimos 11 años. El año más alto había sido 2006, con 13.9%.[[1]](#footnote-1)
4. Que la oncología en general y su área quirúrgica en particular, ocupan un rol fundamental en el manejo médico multidisciplinario de la patología tumoral. Así, las acciones médicas y quirúrgicas que implementa la especialidad en la atención de pacientes son: la prevención, el diagnóstico, el tratamiento con intención curativa o paliativa y la rehabilitación.
5. Que el objetivo del tratamiento del cáncer de cabeza y cuello, como en otras neoplasias, es obtener control locorregional y, en consecuencia, mejorar la supervivencia; debido a las regiones anatómicas involucradas en esta patología, su tratamiento tiene repercusión importante en la calidad de vida de los pacientes, como en la ventilación, la deglución y la fonación, por lo que, en el flujograma terapéutico, la calidad de vida tiene importancia fundamental.
6. Que las metas terapéuticas en el cáncer de cabeza y cuello son: a) evitar lesiones derivadas de procedimientos destinados a ayudar al paciente, b) ofrecer servicios eficaces basados en el conocimiento científico y evitar las opciones terapéuticas sin beneficio comprobado, c) ofrecer un tratamiento individualizado que respete y responda a las preferencias, necesidades y valores del paciente, d) ofrecer atención oportuna, reduciendo los tiempos de espera y las demoras perjudiciales, e) aumentar la eficiencia del servicio, optimizando equipos, suministros, ideas y energía, y f) ofrecer atención equitativa sin que las características personales, de género, etnicidad, geografía y situación económica social tengan influencia alguna.
7. Que es evidente entonces que, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno y adecuado pueden curar a la mayoría de los pacientes, mientras que, en aquellos con lesiones más avanzadas, se puede lograr una paliación de los síntomas que mejore su calidad de vida. La extirpación quirúrgica de un tumor constituye una etapa crucial del tratamiento de la enfermedad, después de lo cual, si fuera necesario, pueden agregarse con mayor posibilidad de éxito otras modalidades de tratamiento oncológico como la radioterapia, la quimioterapia y la rehabilitación (Weber, 2007).
8. Que las malignidades ubicadas en la cabeza y el cuello representan el 17.6% de la totalidad (108,064) de las neoplasias malignas reportadas al Registro Histopatológico de las Neoplasias en México (RHNM) en el año 2002 (Meneses, et al., 2012). De estas neoplasias, el grupo más importante por su frecuencia lo constituyen los carcinomas no melanocíticos de la piel, con 11 mil 803 casos, lo que significa el 62% de los tumores malignos de esta región corporal. El siguiente grupo está constituido por las neoplasias malignas de las vías aero-digestivas superiores, que representan el 12% de las lesiones malignas en cabeza y cuello, con 2 mil 269 casos. Los sitios específicos se distribuyen de la siguiente forma: cáncer laríngeo 42%, cáncer bucal 37%, cáncer de fosas nasales y senos paranasales 9%, cáncer de la bucofaringe 6%, cáncer de la nasofaringe 3%, y el cáncer de hipofaringe también con un 3%. El tercer grupo lo constituyen las neoplasias malignas de la glándula tiroides con 1 mil 937 casos, que significan el 10% de las neoplasias de la cabeza y el cuello. Otras neoplasias menos frecuentes son los tumores cerebrales con 7.5%, los melanomas con 5%, los carcinomas de las glándulas salivales con 1.8% y los tumores malignos del ojo y sus anexos con 1.7%.[[2]](#footnote-2)
9. Que, con relación a la mortalidad, las cifras absolutas son relativamente bajas, sin embargo, son muy importantes por la alta letalidad entre los afectados y por las graves secuelas estéticas y funcionales derivadas del tratamiento. Específicamente, se puede estimar que la tasa de letalidad por cáncer de la piel es del 5.4%, mientras que el melanoma alcanza el 29% y para el cáncer de la glándula tiroides es del 24% (Tirado y Granados, 2007).
10. Que en el Estado de Jalisco dentro del periodo comprendido 2004-2010 se reportaron 3 mil 019 casos de cáncer en el área de cabeza y cuello, aproximadamente 450 nuevos casos por año (Secretaría de Salud Jalisco, 2011); siendo los tumores de la cabeza y el cuello los que representan hasta el 12% de la totalidad de los padecimientos malignos, si se consideran el cáncer de las vías aerodigestivas superiores, las malignidades de tiroides y las neoplasias de la piel, entre otros.
11. Que aproximadamente el 65% de los casos acuden en etapas local y regionalmente avanzadas. Esto se debe a indolencia por parte de los pacientes, pero también a una falta de suspicacia del médico de primer contacto, por lo que el diagnóstico se retrasa, deteriorando significativamente el pronóstico. No es raro que muchos pacientes hayan sido tratados como procesos infecciosos durante meses sin respuesta y que hayan acudido a múltiples odontólogos y médicos antes de establecer el diagnóstico.
12. Que la primera y más importante causa de cáncer de las vías aerodigestivas superiores es el hábito tabáquico. Se estima que entre 85% y 90% de los casos con cáncer de las vías aerodigestivas superiores son explicados por la exposición al tabaco y el riesgo es proporcional a la intensidad de la exposición; así los fumadores intensos tienen un riesgo superior respecto a los fumadores ocasionales.
13. Que el consumo de alcohol es otro de los factores más importantes asociado al cáncer en seres humanos, después del tabaquismo, las infecciones crónicas y posiblemente la obesidad. Con excepción de las aflatoxinas, ningún factor dietético se asocia a tan fuerte evidencia de carcinogenicidad. En Europa Central y Europa Occidental, la carga de cáncer y otras enfermedades asociadas al alcohol es substancial. La ingesta de alcohol tiene un efecto sinérgico con el tabaquismo, beber y fumar tiene un efecto multiplicador más que aditivo. Así, un fumador de dos paquetes al día y que bebe dos a cuatro bebidas tiene un riesgo 35 veces mayor que los controles. Herity reportó la asociación entre la cantidad de alcohol consumido y el riesgo para cáncer de lengua.
14. Que el cáncer en la nasofaringe no parece estar asociado al tabaco y al alcohol. En este sitio, el virus de Epstein-Barr (EBV) es detectado consistentemente en los carcinomas de regiones con alta y baja prevalencia, lo que sugiere que la infección y sus efectos son un importante factor epidemiológico. Fenómeno semejante ocurre con relación a las fosas nasales y senos paranasales, donde se señala que la exposición a ciertos metales, como el aluminio, el níquel y el cromo; exposición a cloro fenoles y fibras orgánicas, propios de las industrias mobiliarias, textil y peletera, podrían tener un papel importante en la génesis de estos tumores.
15. Que se han señalado otros factores en la génesis de los tumores en las vías aerodigestivas superiores. Fuerte evidencia epidemiológica y molecular apoya la conclusión de que el VPH es el responsable en un grupo de pacientes con cáncer de células escamosas. La infección sexualmente adquirida podría alterar la epidemiología y demografía del cáncer de las vías aerodigestivas. Actualmente, el diagnóstico de cáncer de células escamosas positivo a VPH podría ser clínicamente relevante con fines de pronóstico; además, el diagnóstico de una malignidad asociada a VPH podría tener futuras implicaciones diagnósticas y terapéuticas, así como implicaciones en la prevención y escrutinio. Además, los virus del herpes simple, factores nutricionales, higiene bucal y predisposición genética, han sido señalados, pero la evidencia con relación a sus efectos es mucho menos sólida (Tirado y Granados, 2007).
16. Que las neoplasias de cabeza y cuello, representan un capítulo muy importante de la oncología, con una letalidad que alcanza el 24% en el caso del cáncer de tiroides y hasta 78% entre las neoplasias de las vías aerodigestivas superiores, además, las secuelas estéticas y funcionales son muy importantes; en estas condiciones su tratamiento con frecuencia se traduce en un importante deterioro en la calidad de vida, el cual impide una vida social y laboralmente activa, con el impacto consecuente en la economía personal y familiar.
17. Que por lo anterior y para que nuestros especialistas estén a la altura de las necesidades actuales y futuras de nuestro país, así como para poder brindar una colaboración internacional en salud efectiva y eficiente, se requiere que estos cumplan los parámetros de los estándares internacionalmente establecidos y que ellos puedan ser científicamente evaluados y certificados.
18. Que el Colegio del Departamento de Clínicas Quirúrgicas, le extendió al Consejo de la División de Disciplinas Clínicas, y éste a su vez al Consejo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, la propuesta de supresión y la solicitud de aprobación del nuevo programa académico de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, mediante dictamen número 535/2021, de fecha 7 de octubre de 2021.
19. Que la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello cuenta con una planta académica 5 especialistas.
20. Que las Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC), relacionadas con el desarrollo del programa educativo, son las siguientes:
21. Cáncer de vías áereo-digestivas superiores
22. Cáncer de tiroides
23. Cáncer escamoso de piel cabeza y cuello
24. Que el **objetivo general** es formar especialistas médicos líderes en el campo de la cirugía oncológica de cabeza y cuello, con base en el modelo educativo por competencias profesionales integradas de la Universidad de Guadalajara y del Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Especialistas que manifiesten y apliquen conocimientos teórico-clínicos actualizados y habilidades quirúrgicas de excelencia en las patologías oncológicas de cabeza y cuello, que además realicen acciones de prevención, que apliquen de forma sólida la investigación científica y muestren actitudes de atención con calidad y vanguardia hacia las personas afectadas por dichos padecimientos.
25. Que los **objetivos específicos** del programa son:
26. Formar especialistas que conozcan a profundidad las diferentes patologías neoplásicas del área de cabeza y cuello, su comportamiento biológico, prevención, diagnóstico diferencial, objetivos del tratamiento y cómo el tratamiento quirúrgico se inserta en el esquema global de tratamiento multidisciplinario.
27. Estimular la participación de los residentes en formación, en la preparación, presentación y discusión de casos clínicos, sesiones generales y ponencias de temas específicos, como parte de su formación docente. Así como fomentar el trabajo multidisciplinario con otras especialidades relacionadas con el área de cabeza y cuello.
28. Establecer las bases de la investigación clínica que permitan al especialista diseñar y conducir ensayos clínicos que lo conviertan en generador de conocimiento y promover la difusión y la divulgación de sus resultados con un carácter estrictamente basado en la evidencia científica.
29. Formar especialistas que contribuyan con el sistema nacional de salud en la prevención y reducción de neoplasias en el área de cabeza y cuello y, en consecuencia, apoyar el crecimiento del bienestar del individuo, la familia y la sociedad en general.
30. Que el **perfil profesional de ingreso** del aspirante a la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello deberá tener conocimientos sobre la promoción, prevención, diagnóstico, rehabilitación y control del proceso salud-enfermedad del paciente con neoplasias en el área de cabeza y cuello, con un sentido de alto compromiso y responsabilidad, honestidad y conciencia humanitaria hacia la sociedad, deberá estar consciente de la vertiginosa velocidad con la que avanza el conocimiento y la tecnología, con sensibilidad en la necesidad de la actualización de conocimientos, a través de cursos de educación continua y otras modalidades formativas, dentro de estándares de alta calidad.

Deberá ser un profesional activo, capaz de evaluar y modificar su quehacer cotidiano, para desarrollar acciones concretas y compartir experiencias en donde se pueda enriquecer el conocimiento en cirugía oncológica de cabeza y cuello. Tendrá salud física y mental, ser organizado y disciplinado, tener coordinación y precisión psicomotora, disponibilidad de tiempo completo para el estudio de la Especialidad, gusto por la lectura y la investigación, adaptación a grupos sociales y habilidades para el trabajo en equipo.

1. Que el **perfil del** **egresado** de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello es un profesional de la salud que posee los conocimientos, habilidades, actitudes y valores con sentido humano, ética y responsabilidad social, para efectuar una práctica clínico-quirúrgica conforme a los estándares nacionales e internacionales; aplica los procedimientos de prevención en sus tres niveles: promoción de estilos de vida saludable, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación del paciente oncológico de cabeza y cuello, con base en la evidencia científica y en las guías de práctica clínica establecidas a nivel estatal, nacional e internacional; busca la actualización permanente en las técnicas y procedimientos médico-quirúrgicos, así como con el uso de las nuevas tecnologías quirúrgicas y terapéuticas, con interés y desarrollando investigación científica en la clínica; se involucra en actividades de vinculación y extensión de la práctica en cirugía oncológica de cabeza y cuello, perteneciendo o encabezando equipos de salud multidisciplinario que atienden a pacientes con neoplasias en ésta área. Conforme al modelo educativo en el que se basa la especialidad, se presentan a continuación los tres tipos de competencias que debe poseer el egresado de esta especialidad, al finalizar su formación.

El especialista en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello deberá poseer las siguientes:

**Competencias profesionales**

1. Conoce e identifica al individuo desde una perspectiva compleja e integradora (bio-psico-social), con juicio crítico y respeto a la diversidad ideológica.
2. Resuelve problemas de la práctica profesional aplicando los principios, métodos y evidencia científicos para interpretar la realidad.
3. Ejerce su práctica profesional de acuerdo a la normatividad estatal, nacional e internacional, con una actitud ética, crítica y propositiva.
4. Identifica, diseña e implementa los diferentes programas de prevención de la salud en equipo multi, inter y transdisciplinario para fomentar una cultura de salud, la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las patologías propias de la especialidad, basándose en la mejor evidencia científica disponible y de acuerdo al marco legal.
5. Aplica los conocimientos sobre el proceso administrativo clínico con eficiencia y eficacia de acuerdo a las prioridades del ámbito de la salud, con una actitud prospectiva y propositiva para el ejercicio de la profesión para proporcionar servicios de atención médica de alta calidad.
6. Aplica la metodología científica con enfoque clínico-quirúrgico en el ámbito de la investigación, buscando siempre nuevos conocimientos para el desarrollo profesional propio y de sus compañeros de profesión.
7. Promueve y participa en la formación de nuevos recursos humanos en salud, con respeto e interés en sus subalternos.
8. Desarrolla nuevos programas de educación para la salud y ejecuta los programas existentes en términos de prevención de cáncer en cabeza y cuello, ya sea de forma individual o colaborativa.
9. Actúa respetando las normas éticas para darle un sentido humano a su práctica profesional, dentro de los patrones culturales y económicos de la comunidad donde otorgue sus servicios.

**Competencias técnico-instrumentales**

1. Aplica los conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas adquiridos durante su formación para proporcionar atención médico-quirúrgica de alta calidad a la población que atiende, protegiendo la seguridad del paciente, así como manteniendo un adecuado cuidado de los recursos empleados.
2. Desarrolla los procesos de prevención primaria, protección específica, acciones oportunas de diagnóstico, tratamiento, limitación del daño y rehabilitación, con base en los principios y bases científicas. Atiende a los pacientes o les hace referencia a otros niveles de atención o profesionales de la salud, con principios y bases científicas.
3. Aplica los avances científico-tecnológicos y los saberes teórico-metodológicos incorporándose a su práctica con sentido crítico, colocando los intereses de los pacientes por encima de cualquier otra consideración.
4. Realiza una evaluación constante de sus conocimientos y práctica médica en todos los espacios de su quehacer profesional, con el apoyo de sus pares y superiores, para identificar y atender las áreas de oportunidad, y mejorar su formación y ejercicio como especialista, así como para contribuir a la formación de nuevos recursos humanos en salud.
5. Realiza los procesos administrativos de acuerdo a los procedimientos y normas vigentes del área de salud con adecuado cuidado de los recursos disponibles y favoreciendo la sustentabilidad ambiental para asegurar el funcionamiento eficiente, eficaz y efectivo de la institución de salud tanto en el ámbito público como privado.
6. Aplica los saberes teórico-metodológicos en la implementación de procesos de investigación, dentro del marco ético y con rigor metodológico, tanto en el ambiente hospitalario como extrahospitalario, con el propósito de producir conocimiento de frontera de acuerdo a las necesidades de salud.

**Competencias socio-culturales:**

1. Es un universitario comprometido con los principios ideológicos emanados de la Ley Orgánica y los Estatutos General y particulares de la Universidad de Guadalajara.
2. Autogestiona con responsabilidad su proceso formativo mediante la adquisición de saberes teóricos, prácticos y actitudinales en materia de Educación Médica tanto en ambientes institucionales como no institucionales con la finalidad de mejorar la calidad de sus aprendizajes y la de sus intervenciones profesionales.
3. Se integra con los equipos de salud y ejerce el liderazgo que le corresponde y de acuerdo al rol que le sea asignado, en la solución de problemas profesionales con respeto y ética.
4. Colabora activamente en equipos de trabajo en salud multi, inter y transdisciplinares, de acuerdo al rol asignado, participando en la toma de decisiones, con adecuadas estrategias de comunicación, para proporcionar asistencia integral a la población, urbana y rural, con un criterio de prevención en salud, en estructuras complejas y organizadas que le permitan insertarse con liderazgo en el mercado laboral tanto público como privado.
5. Participa con responsabilidad en la toma de decisiones y aplica su juicio crítico en los diferentes modelos de práctica médica.
6. Se comunica eficaz, eficiente y adecuadamente de manera oral, escrita y gráfica, a través de los diferentes medios de comunicación respetando la diversidad de ideas, con honestidad y ética profesional.
7. Se inserta en los segmentos del mercado de trabajo con actitud autocrítica, creativa y ética profesional, con liderazgo en su campo profesional.
8. Desarrolla estrategias de educación para la salud desde el campo específico de la especialidad, mediante campañas y acciones grupales e individuales de comunicación, en espacios hospitalarios y extrahospitalarios con la finalidad de fomentar estilos de vida saludables, autocuidado de la salud y la adherencia terapéutica en los usuarios de servicios de salud.
9. Contribuye a la difusión y extensión de la cultura médica entre la población, así como en la formación de otros becarios y miembros del equipo de salud desde su nivel y área de competencia de manera que se fortalezcan los procesos educativos particulares, desarrollando la conciencia de la "Comunidad Educativa".

Las competencias anteriores le facilitarán la movilidad profesional en el ámbito nacional e internacional en la búsqueda permanente de la perfección de su ejercicio profesional en el campo de la Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello.

1. Que la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello** es un programa profesionalizante de modalidad escolarizada.
2. Que los programas de Posgrado son de la Universidad de Guadalajara y los Centros Universitarios podrán solicitar a la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario, ser sede, y se autorizará la apertura siempre y cuando cumplan con los requisitos y criterios del Reglamento General de Posgrado.

En virtud de los resultandos antes expuestos, y conforme a los siguientes:

**FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

1. 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.
2. 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 formar y actualizar los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiera 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 media superior y superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología.
3. Que es atribución de la Universidad realizar programas de docencia, investigación y difusión de la cultura, de acuerdo con los principios y orientaciones previstos en el artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la de establecer las aportaciones de cooperación y recuperación por los servicios que presta, tal y como se estipula en las fracciones III y XII del artículo 6 de la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara.
4. 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.
5. Que es atribución del H. Consejo General Universitario, conforme lo establece el artículo 31, fracción VI de la Ley Orgánica, y el artículo 39, fracción I del Estatuto General crear, suprimir o modificar carreras y programas de Posgrado y promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados.
6. Que conforme lo previsto en el artículo 27 de la Ley Orgánica, el H. Consejo General Universitario funcionará en pleno o por comisiones.
7. Que es atribución de la Comisión Permanente de Educación conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los consejeros, del Rector General o de los titulares de los Centros Universitarios, Divisiones y Escuelas, así como proponer las medidas necesarias para el mejoramiento de los sistemas educativos, los criterios e innovaciones pedagógicas, la administración académica, así como las reformas de las que estén en vigor, conforme lo establece el artículo 85, fracciones I y IV del Estatuto General.
8. Que la Comisión Permanente de Educación, tomando en cuenta las opiniones recibidas, estudiará los planes y programas presentados y emitirá el dictamen correspondiente -que deberá estar fundado y motivado- y se pondrá a consideración del H. Consejo General Universitario, según lo establece el artículo 17 del Reglamento General de Planes de Estudio de esta Universidad.
9. Que tal y como lo prevén los artículos 8, fracción I y 9, fracción I del Estatuto Orgánico del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, es atribución de la Comisión Permanente de Educación de este Centro, dictaminar sobre la pertinencia y viabilidad de las propuestas para la creación, modificación o supresión de carreras y programas de Posgrado a fin de remitirlas, en su caso, al H. Consejo General Universitario.
10. Que los criterios y lineamientos para el desarrollo de posgrados, su organización y funcionamiento, y la creación y modificación de sus planes de estudio, son regulados por el Reglamento General de Posgrado de la Universidad de Guadalajara.

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

**RESOLUTIVOS**

**PRIMERO.** Se suprime el programa académico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello,** que se imparte en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2023 “A”.

**SEGUNDO.** Se crea el nuevo programa académico de la **Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello** de la Red Universitaria, teniendo como sede el Centro Universitario de Ciencias de la Salud y para ser impartida en el OPD Instituto Jalisciense de Cancerología, y en las unidades hospitalarias que cuenten con el perfil para el desarrollo del programa y sean reconocidas como sedes del mismo por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, a partir del ciclo escolar 2023 “A”.

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

Plan de estudios

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Áreas de Formación** | **Créditos** | **%** |
| Área de Formación Básica Común Obligatoria | 30 | 8 |
| Área de Formación Básica Particular Obligatoria | 114 | 32 |
| Área de Formación Especializante obligatoria | 210 | 58 |
| Área de Formación Optativa Abierta | 6 | 2 |
| **Número de créditos para optar al diploma** | **360** | **100** |

**Área de Formación Básica Común Obligatoria**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de Aprendizaje** | **Tipo3** | **Horas BCA1** | | **Horas AMI2** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** |
| **Teóricas** | **Prácticas C/ tutor** | **Prácticas S/ tutor** |
| Aplicación de estrategias didácticas en la educación | C | 32 | 0 | 16 | 48 | 3 |
| Definición y diseño de estrategias didácticas | C | 16 | 0 | 16 | 32 | 2 |
| Práctica de diseño y clasificación de material didáctico | C | 32 | 0 | 16 | 48 | 3 |
| Elaboración de material didáctico | C | 16 | 0 | 16 | 32 | 2 |
| Metodología de la investigación I | C | 16 | 0 | 16 | 32 | 2 |
| Estadística I | C | 16 | 0 | 16 | 32 | 2 |
| Protocolo de Tesis | C | 48 | 0 | 48 | 96 | 6 |
| Metodología de la investigación II | C | 16 | 0 | 16 | 32 | 2 |
| Estadística II | C | 16 | 0 | 16 | 32 | 2 |
| Tesis | C | 48 | 0 | 48 | 96 | 6 |
| **Total** |  | **256** | **0** | **224** | **480** | **30** |

**Área de Formación Básica Particular Obligatoria**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de Aprendizaje** | **Tipo3** | **Horas BCA1** | | **Horas AMI2** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** |
| **Teóricas** | **Prácticas C/ tutor** | **Prácticas S/ tutor** |
| Bases genéticas y moleculares del cáncer de cabeza y cuello | C | 160 | 0 | 0 | 160 | 10 |
| Epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello I | C | 80 | 32 | 64 | 176 | 11 |
| Epidemiología descriptiva y aplicada en el estudio del cáncer de cabeza y cuello II | C | 48 | 48 | 48 | 144 | 9 |
| Patogénesis del cáncer de cabeza y cuello | C | 160 | 32 | 32 | 224 | 14 |
| Bases diagnósticas, evaluación de la extensión de la enfermedad y evaluación de los resultados | C | 80 | 32 | 32 | 144 | 9 |
| Decisiones y criterios terapéuticos. Terapia oncológica basada en evidencias, factores pronósticos | CL | 80 | 32 | 32 | 144 | 9 |
| Principios de la cirugía oncológica en cáncer de cabeza y cuello. Técnicas quirúrgicas oncológicas | CL | 64 | 64 | 32 | 160 | 10 |
| Principios de la radioterapia | C | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Principios del tratamiento con quimioterapia | C | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Calidad de vida y rehabilitación | C | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Cuidados paliativos y de soporte | C | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Urgencia y emergencias oncológicas en tumores de cabeza y cuello | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Cuidados odontológicos, prótesis e implantes maxilofaciales | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| **Total** |  | **960** | **528** | **336** | **1,824** | **114** |

**Área de Formación Especializante Obligatoria**

| **Unidad de Aprendizaje** | **Tipo3** | **Horas BCA1** | | **Horas AMI2** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Teóricas** | **Prácticas C/ tutor** | **Prácticas S/ tutor** |
| Neoplasias malignas en cuero cabelludo y piel de cara | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas en párpados y órbita | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de cavidad nasal y senos  paranasales | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de nasofaringe | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de base de cráneo | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de labios | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de cavidad oral | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de orofaringe | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de hipofaringe y esófago  cervical | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de laringe y tráquea | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas del tiroides y paratiroides | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de glándulas salivales  mayores | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas de partes blandas | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Neoplasias malignas en ganglios linfáticos  cervicales | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Tumores neurogénicos paragangliomas | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Tumores óseos en cabeza y cuello | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Metástasis ganglionares cervicales de neoplasias  primarias de sitio desconocido | CL | 48 | 48 | 16 | 112 | 7 |
| Trabajo de Atención Médica | N | 0 | 1120 | 336 | 1456 | 91 |
| **TOTAL** |  | **816** | **1,936** | **608** | **3,360** | **210** |

**Área de Formación Optativa Abierta**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de Aprendizaje** | **Tipo3** | **Horas BCA1** | | **Horas AMI2** | **Horas**  **Totales** | **Créditos** |
| **Teóricas** | **Prácticas C/ tutor** | **Prácticas S/ tutor** |
| Reconstrucción compleja de cabeza y cuello/Cirugía microvascular | CT | 32 | 0 | 16 | 48 | 3 |
| Prótesis máxilo-facial | CT | 32 | 0 | 16 | 48 | 3 |
| **Total** |  | **64** | **0** | **32** | **96** | **6** |

**1** BCA = Horas bajo la conducción de un académico.

**2** AMI = Horas de actividades de manera independiente.

**3** C = Curso, CL= Curso Laboratorio, CT = Curso Taller N = Clínica.

**CUARTO.** Los **requisitos de ingreso** a la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, además de los previstos por la normatividad universitaria vigente, son los siguientes:

1. Copia simple del Título de Médico Cirujano y Partero o título equivalente emitido por una institución educativa reconocida;
2. Original del certificado de Médico Cirujano y Partero y/o aquellos estudios de licenciatura en medicina, con un promedio mínimo de 80;
3. Acta de nacimiento original;
4. Acreditación del Examen Nacional para Aspirantes a la Residencias Médicas (ENARM) o en su caso constancia de acreditación de los años de la especialidad de requisito previo (Cirugía Oncológica o Especialidad Médica en Otorrinolaringología). (En el caso de los extranjeros presentar Examen Nacional de Residencias Médicas para Extranjeros para Especialidades de Entrada Directa);
5. Diploma de Especialidad Médica en Cirugía Oncológica o Especialidad Médica en Otorrinolaringología; o acta de titulación, expedido por una universidad reconocida;
6. Original de la carta de aceptación de las unidades donde se imparte del programa de Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello dirigida al Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud con atención al Secretario Académico, firmadas por la autoridad competente y visada por el Director de la unidad hospitalaria sede;
7. Demostrar un nivel mínimo B1 de Marco Común Europeo de Referencias para las Lenguas (MCERL) en el idioma inglés o su equivalente;
8. Disposición de tiempo completo;
9. Realizar el registro en SIIAU y cubrir los aranceles correspondientes, y
10. Los requisitos de ingreso que cada unidad hospitalaria especifique.

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

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

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

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

**SEXTO.** Son criterios que ocasionan baja automática de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello, los siguientes:

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

**SÉPTIMO.** El plan de estudios de la Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello tiene una duración estimada de **2 años.**

**OCTAVO.** Los requisitos para obtener el diploma correspondiente, además de los establecidos por la normatividad universitaria, son los siguientes:

1. Cubrir la totalidad de los créditos del plan de estudios;
2. Presentar y aprobar el trabajo de investigación o tesis correspondiente;
3. Aprobar el examen general de conocimientos, administrado por la Coordinación de Especialidades Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, y
4. Presentar constancia de no adeudo, expedida por la Coordinación de Control Escolar del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

**NOVENO.** El certificado y el diploma se expedirá como Especialidad en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello.

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

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

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

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

A t e n t a m e n t e

**"PIENSA Y TRABAJA"**

***“2022, Guadalajara, hogar de la Feria Internacional del Libro y***

***Capital Mundial del Libro”***

Guadalajara, Jal., 20 de septiembre de 2022

Comisión Permanente de Educación

**Dr. Ricardo Villanueva Lomelí**

Presidente

|  |  |
| --- | --- |
| Dr. Juan Manuel Durán Juárez | Mtra. Karla Alejandrina Planter Pérez |
| Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva | C. Daniel Cortés Largo |

**Mtro. Guillermo Arturo Gómez Mata**

Secretario de Actas y Acuerdos

1. Meraz, L., Ponce, A., Gaytán, P., & Ramos, E.. (2011). Registro Estatal de Cáncer. 2020, de Secretaria de Salud Jalisco Sitio web: https://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/cancerbol\_2011.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. Meneses A., Ruíz L., Beltrán A., Sánchez F., Tapia R., & Mohar A.. (Julio-Agosto 2012). Principales neoplasias malignas en México y su distribución geográfica (1993-2002). Revista de Investigación Clínica, 66(4), 322-329 [↑](#footnote-ref-2)