



H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO
PRESENTE

A estas Comisiones Permanentes de Educación y de Hacienda ha sido turnado por el Centro Universitario de Chapala la propuesta para la **apertura del plan de estudios de la carrera de Médico Cirujano y Partero**, en la modalidad escolarizada y bajo el sistema de créditos, a partir del ciclo escolar 2027 "A", conforme a los siguientes:

ANTECEDENTES

1. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada el 10 de diciembre de 1948, establece en su artículo 25 que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar"¹. Esto incluye el acceso a la alimentación, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, además de protección en casos de desempleo, enfermedad, invalidez o cualquier circunstancia que afecte sus medios de subsistencia.
2. En concordancia con este principio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el derecho fundamental de toda persona a disfrutar del nivel más alto posible de salud, lo que implica garantizar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los servicios sanitarios². La salud, además de ser un derecho, es un factor clave para el bienestar individual y colectivo, el crecimiento económico y la reducción de la pobreza. Por ello, es imprescindible la implementación de políticas públicas que refuercen los sistemas de salud y reduzcan el impacto de la enfermedad, asegurando que todas las personas tengan acceso a una atención médica oportuna y de calidad.
3. La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos aborda los problemas éticos emanados de la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas e invoca a respetar los derechos humanos, la dignidad de las personas y las libertades fundamentales, propiciando un marco universal de principios que sirvan de guía en el marco de la Bioética. Los principios que sustenta son los siguientes: dignidad humana y derechos humanos, beneficios y efectos nocivos, autonomía y responsabilidad individual, consentimiento, personas carentes de dar su consentimiento, respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal, privacidad y confidencialidad, igualdad, justicia y equidad, no discriminación y no estigmatización, respeto de la diversidad cultural y del pluralismo, solidaridad y cooperación, responsabilidad social y salud, aprovechamiento compartido de los beneficios, protección de las generaciones futuras, así como del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad³.

¹ Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

² Organización Mundial de la Salud. (2023). Derechos humanos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

³ UNESCO. (2006). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. UNESCO. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

4. En el mismo sentido, la Asamblea General de la ONU, el 25 de septiembre de 2015, aprobó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un plan de acción global que integra 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 169 metas⁴. Entre ellos, el ODS 3: Salud y Bienestar busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades, estableciendo como prioridades la reducción de la mortalidad materna y neonatal, la disminución de enfermedades no transmisibles, la cobertura sanitaria universal y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante riesgos sanitarios a nivel global⁵.
5. El logro de este objetivo está estrechamente vinculado con el ODS 4: Educación de Calidad, ya que la disponibilidad de profesionales de la salud altamente capacitados es esencial para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. La formación de recursos humanos en el ámbito sanitario debe responder a los retos actuales mediante programas educativos que fomenten el aprendizaje basado en competencias, la incorporación de tecnologías emergentes y la interdisciplinariedad. Garantizar una educación de calidad para los futuros profesionales de la salud no solo contribuye al desarrollo de sistemas sanitarios sólidos, sino que también impacta directamente en la equidad en salud y en la mejora del bienestar de la población a nivel global.
6. En México, la salud y la educación son derechos fundamentales reconocidos en la Constitución. El Artículo 4º establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, mientras que el Artículo 3º garantiza el acceso a la educación, desde la educación inicial hasta el nivel superior. Ambos derechos son interdependientes, ya que una educación de calidad particularmente a nivel superior, contribuye a la formación de profesionales capaces de fortalecer el sistema y los servicios de salud.
7. La Ley General de Educación Superior declara como uno de los fines de la educación, "coadyuvar, a través de la generación, transmisión, aplicación y difusión del conocimiento, a la solución de los problemas locales, regionales, nacionales e internacionales, al cuidado y sustentabilidad del medio ambiente, así como al desarrollo sostenible del país y a la conformación de una sociedad más justa e incluyente".⁶ En este sentido, la educación superior no solo forma profesionales con competencias técnicas, sino que también fomenta el desarrollo humano integral del estudiante, promoviendo la construcción de saberes con base en la generación y desarrollo de capacidades para la resolución de problemas. Así mismo, orienta la formación hacia la sostenibilidad, asegurando que los futuros profesionales comprendan la interrelación entre la naturaleza, la sociedad y la economía, con el fin de garantizar su preservación y promover estilos de vida sustentables.

4 Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf

5 Naciones Unidas. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

6 Cámara de Diputados. (2021). Ley General de Educación Superior, p. 7.

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGES_200421.pdf



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

8. El panorama económico y político global requiere políticas públicas sólidas y una gobernanza eficiente que promuevan entornos saludables y sostenibles. En este marco, la Ley General de Salud, reglamentaria del artículo 4 constitucional, desarrolla el derecho a la protección de la salud, subrayando la importancia de la formación de recursos humanos capacitados para enfrentar problemas de salud desde una perspectiva integral y equitativa, alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los compromisos internacionales.
9. La Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Jalisco con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propios, cuyo fin es impartir educación media superior y superior, crear y difundir conocimientos, así como coadyuvar al desarrollo de la cultura en la Entidad, y cuya actuación se rige en el marco del artículo 3o. y demás relativos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado de Jalisco, la legislación federal y estatal aplicables, la Ley Orgánica de la Universidad de Guadalajara, y las normas que de la misma deriven.
10. La Ley General de Educación determina que la educación que imparta el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios, inculcará entre otros, la generación de conciencia y la adquisición de los conocimientos, las competencias, las actitudes y los valores necesarios para el desenvolvimiento armónico e integral de la persona y la sociedad. En consecuencia, los contenidos de los planes y programas de estudio, de acuerdo al tipo y nivel educativo, serán elementos básicos para la participación social y el desarrollo humano integral⁷.
11. La Ley General de Educación Superior, declara como uno de los fines de la educación, coadyuvar, a través de la generación, transmisión, aplicación y difusión del conocimiento, a la solución de los problemas locales, regionales, nacionales e internacionales, al cuidado y sustentabilidad del medio ambiente, así como al desarrollo sostenible del país y a la conformación de una sociedad más justa e incluyente. En ese contexto, la educación superior fomentará el desarrollo humano integral del estudiante en la construcción de saberes basado en la generación y desarrollo de capacidades y habilidades profesionales para la resolución de problemas, y en el respeto y cuidado del medio ambiente, con la constante orientación hacia la sostenibilidad, con el fin de comprender y asimilar la interrelación de la naturaleza con los temas sociales y económicos, para garantizar su preservación y promover estilos de vida sustentables; así como el diálogo continuo entre las humanidades, las artes, la ciencia, la tecnología, la investigación y la innovación como factores de la libertad, del bienestar y de la transformación social.
12. La Ley de Educación del Estado Libre y Soberano de Jalisco menciona que la educación impartida en el estado de Jalisco persigue entre otros fines, la generación de capacidades y habilidades que aseguren el desarrollo integral de los estudiantes⁸.

⁷ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2021). Ley General de Educación.

⁸ Gobierno de Jalisco (2020). Ley de educación del Estado Libre y Soberano de Jalisco.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

13. En el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, el Plan de Desarrollo de la Subregión Centro 2015-2025 y el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco 2024-2030, Visión 2050, comparten como objetivo mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de la educación, reducir el rezago educativo, promover la equidad en las oportunidades educativas y mejorar la vinculación entre los sectores académico y productivo.
14. El Plan de Desarrollo Institucional 2025-2031 Pensemos en Grande, en su Eje Formación de calidad para la vida, "articula los elementos orientados a consolidar una formación inclusiva, innovadora, internacional e integral, sustentada en la equidad, la inclusión y la calidad educativa", "asegurar el acceso a la educación superior y la permanencia del estudiantado; fortalecer la innovación educativa mediante el uso de tecnologías, la actualización curricular y estrategias centradas en el aprendizaje; así como impulsar la cooperación académica y el intercambio internacional con visión global. De igual forma, propone promover el desarrollo integral de los estudiantes en las distintas dimensiones del ser humano, con el fin de potenciar sus competencias a lo largo de su trayectoria académica y favorecer su proyección profesional en contextos diversos y en constante transformación"⁹.
15. El 16 de diciembre del 2013, el Honorable Consejo General Universitario (HCGU), aprobó el dictamen I/2013/515, relacionado con la modificación al plan de estudios de la Carrera de Médico, Cirujano y Partero, en la modalidad escolarizada y bajo el sistema de créditos, a partir del ciclo escolar 2014 B, a impartirse en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, en el Centro Universitario de los Altos, en el Centro Universitario de la Costa, en el Centro Universitario del Sur y en el Centro Universitario de Tonalá; así también la Fe de Erratas aprobada en la sesión de la Comisión Permanente de Educación el 25 de julio del 2014, bajo el número I/2014/1154.
16. El Consejo General Universitario, en su sesión del 26 de febrero del 2021, aprobó el dictamen 2021/014, relacionado con la creación del Centro Universitario de Tlajomulco, autorizándole a impartir el plan de estudios de la Carrera de Médico, Cirujano y Partero, a partir del día siguiente de la aprobación del dictamen.
17. Con fecha del 10 de junio del 2021, el Consejo General Universitario, aprobó bajo el dictamen I/2021/505, relacionado con la apertura del plan de estudios de Médico Cirujano y Partero, en el Centro Universitario de la Ciénega, en la modalidad escolarizada y bajo el sistema de créditos, a partir del ciclo escolar 2021 B.
18. Con fecha del 10 de marzo del 2023, el Consejo General Universitario, aprobó bajo el Dictamen I/2021/005, relacionado con la apertura del plan de estudios de la Carrera de Médico Cirujano y Partero, en el Centro Universitario de los Valles, en la modalidad escolarizada y bajo el sistema de créditos a partir del ciclo escolar 2023 B. Finalmente, en su sesión del 10 de marzo de 2026, se aprobó la apertura de la misma carrera para el Centro Universitario de La Costa Sur, a partir del calendario escolar 2026 "B"

⁹ Universidad de Guadalajara (2025). Plan de Desarrollo Institucional 2025-2031. Pensemos en Grande.



19. La transición epidemiológica y los cambios demográficos se han producido con rapidez y han desplazado la carga de morbilidad que recibió atención en la era de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a las enfermedades no transmisibles (ENT); en particular en los países de ingresos bajos y medianos, donde dispensar intervenciones eficaces de lucha contra las ENT sigue entrañando grandes dificultades para los sistemas de salud¹⁰.
20. Según las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estima que el 22 por ciento de la población en el año 2050, corresponderá a los adultos mayores¹¹. En Jalisco, la tendencia a envejecimiento es similar a la nacional.
21. En la actualidad, la enfermedad isquémica del corazón, la COVID-19, la diabetes tipo 2, los tumores malignos, la influenza y neumonía, las enfermedades del hígado, las enfermedades cerebro vasculares, las muertes violentas, los accidentes y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica están dominando el panorama de mortalidad, no solo a nivel global, sino en nuestro país y en el estado de Jalisco. En particular las enfermedades cardiovasculares, la COVID-19 y la diabetes tipo 2, seguida de los tumores malignos, se encuentran entre las principales causas de mortalidad; su incremento obedece al crecimiento poblacional y al incremento de la esperanza de vida; a los factores de riesgo que operan a partir de la industrialización, urbanización y de cambios en los estilos de vida; por lo que a partir de los años 60's, se presenta como una verdadera epidemia de enfermedades crónico degenerativas. En cuanto a la morbilidad, las infecciones respiratorias agudas, la COVID-19 y las infecciones de vías urinarias se encuentran dentro de las primeras causas¹².
22. Por otro lado, se ha cuestionado que el modelo de salud en México se basa en la atención y no en la prevención. Se establece que esto conlleva a una mayor demanda de servicios como consecuencia del aumento poblacional, la esperanza de vida y el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas que requieren de mayores recursos y servicios
23. Un problema de salud pública que requiere de acciones coordinadas de diferentes áreas gubernamentales son los accidentes. En el 2021, se registraron 84,759 defunciones por causas externas. Las ocasionadas por un presunto accidente representaron el 40.85% (34,627); las causadas por un presunto homicidio, 42.03 % (35,625)¹³. En Jalisco, un 9.97% (8,447) tuvo como causa un presunto suicidio, con una tasa de 73.3 por cada 100 mil habitantes¹⁴.

¹⁰ OMS (2020). Estadísticas Sanitarias Mundiales 2020. Monitoreando la salud para los ODS. [chrome-extension://efaidnbmnnnlpcapcgpcjglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf)

¹¹ CONAPO. (2019, diciembre 27). La situación demográfica de México. CONAPO. Consultado en 2022, en <https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2019>

¹² INEGI. (2022, Julio 7). Estadísticas a propósito del día Mundial de la Población datos nacionales. Comunicado de Prensa 358/22.

¹³ INEGI. (2022, Julio 7). Estadísticas a propósito del día Mundial de la Población datos nacionales. Comunicado de Prensa 358/22.

¹⁴ INEGI. (2022, julio 27). Estadísticas de Defunciones registradas 2021 (preliminar). Comunicado de Prensa Núm. 378/22. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dt/dr2021_07.pdf



- 24.** Dado el panorama epidemiológico nacional y estatal, y de acuerdo con el planteamiento del Plan Nacional de Salud 2024-2030¹⁵, es necesario priorizar en el perfil profesional del médico general:
- a. La atención primaria, como eje esencial en la formación, cumpliendo con las necesidades planteadas por la OMS y los objetivos de desarrollo del milenio;
 - b. La protección, promoción, prevención y la atención médica, sobre todo por la incapacidad del sistema de salud para otorgar servicios de salud con una cobertura que permita cubrir las necesidades y requerimientos de la población, acordes con los objetivos del Programa Sectorial de Salud México 2020-2024;
 - c. El proceso alimentario-nutricio y sus relaciones con la calidad y estilos de vida saludables y su impacto en las enfermedades crónico-degenerativas, que permitan la prevención y protección de la salud;
 - d. Los problemas emergentes relacionados con exposiciones ambientales y el cáncer;
 - e. Profundizar el abordaje de los problemas con la atención clínico-epidemiológica de los enfermos crónicos, principalmente la diabetes, nefropatías, enfermedad cardiovascular, desnutrición y enfermedades neuropsiquiátricas;
 - f. Las enfermedades infecciosas con énfasis en las que afectan las vías respiratorias altas, gastrointestinales, de transmisión sexual, las emergentes, re-emergentes y endémicas como tuberculosis, influenza, neumonías y COVID-19;
 - g. Las ventajas y desventajas de las medicinas alternativas y naturales;
 - h. La medicina basada en evidencia y las innovaciones tecnológicas como herramientas de apoyo, y
 - i. El Modelo de Atención para el Bienestar basado en la Atención Primaria de Salud.
- 25.** La fuerza laboral en salud ha crecido globalmente en las últimas décadas en respuesta al envejecimiento poblacional y mayores demandas de atención sanitaria. En los países de la OCDE, el empleo en el sector salud aumentó aproximadamente 30 % entre 2013 y 2023, más del doble de la tasa de otros sectores. Este crecimiento refleja la necesidad de más profesionales de salud, incluyendo médicos, enfermeras y especialistas técnicos.¹⁶
- 26.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que actualmente existen más de 70 millones de trabajadores de la salud en el mundo, aunque persisten brechas regionales importantes: altos ingresos tienen densidades más altas de médicos y enfermeras, mientras que regiones de ingresos bajos enfrentan escasez crítica. La escasez proyectada para 2030 se estima en 11.1 millones de trabajadores, a pesar del crecimiento de la formación. El envejecimiento poblacional y las enfermedades crónicas impulsan la demanda de servicios de atención primaria y especializados.

¹⁵ López Elizalde, R., García de Alba García, J., García de Alba Verduzco, J. E., Ceja Guerra, A., Navarro Reynoso, F. P., Pardo Ruiz J.L., et al. Sistema Nacional de Salud 2024-2030. No dejar a nadie fuera, no dejar a nadie atrás. Secretaría de Salud.

¹⁶ OMS (2025). Highlight: January 2026; Global impact of official development assistance cuts. From <https://www.who.int/teams/health-workforce/global-strategy#:~:text=Key%20figures,of%20the%20global%20health%20workforce>.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

- 27.** La migración internacional de profesionales de salud es una tendencia marcada en países de la OCDE, con crecimiento notable de médicos y enfermeras nacidos en el extranjero. Existe una fuerte necesidad de formación continua, especialmente en áreas emergentes como salud digital, cuidados a largo plazo y atención comunitaria.
- 28.** La falta de personal sanitario por la pandemia de COVID-19 ha exacerbado y enfatizado esta situación. Entre los países más afectados por falta de personal sanitario se encuentran: España, México, Polonia, Turquía, entre otros. Particularmente España, se encuentra por debajo de la media de la Unión Europea en profesionales médicos (76,5 frente a una media de 123,4 por cada 100 mil habitantes), según los últimos datos de la Oficina Europea de Estadística¹⁷. La falta de médicos se agravó a lo largo de los años, cuando México pasó de contar con 2.23 doctores por cada 1 mil habitantes en 2014 a solo 1.9 en 2019, es decir, enfrentó la pandemia de COVID-19 con déficit de médicos¹⁸.
- 29.** En México la demanda de servicios de salud se incrementa continuamente. En 2021 se reportó que existen 2.4 médicos por cada 1 mil habitantes, por lo que el indicador está muy por debajo de las recomendaciones internacionales de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). El contexto socioeconómico y las expectativas de desarrollo en el futuro cercano, avalan la ampliación de la formación de profesionales en el ámbito de la atención a la salud, sobre todo en México donde no se logra cumplir con las recomendaciones establecidas de la OMS en relación al número mínimo de 23 médicos por cada 10,000 habitantes.
- 30.** El INEGI ofrece los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)¹⁹ correspondiente al segundo trimestre de 2021 en la que se muestra que México cuenta con 305,418 médicos, de los cuales 54% son hombres y 46% mujeres. El rango de edad que predomina es el de 25 a 44 años en ambos sexos. El promedio de años de escolaridad para las personas ocupadas como médicos es de 18.1 años, sin considerar internado médico y año de servicio social. De cada 100 personas con esta ocupación, 67 son médicos generales y 33 son especialistas en alguna otra rama de la medicina. Respecto al nivel de instrucción, 69% cuentan con licenciatura, 27% con maestría o especialidad y 4% con doctorado o subespecialidad²⁰.
- 31.** Los datos oficiales recientes sobre el mercado laboral mexicano (primer trimestre de 2025) muestran cifras concretas para categorías relevantes: La ocupación de médicos, era de aproximadamente 400 mil trabajadores, con salario promedio de \$9,480 MXN/mes²¹.

¹⁷ EUROSTAT. (2020). Luxembourg: Publications Office of the European Union. Obtenido en <https://ec.europa.eu/eurostat>

¹⁸ Expansión. (2022). ¿Realmente hay déficit de médicos y enfermeras en México? Esto dicen los datos. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2022/05/11/deficit-de-medicos-y-enfermeras-en-mexico>

¹⁹ Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE). (2021). ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DE LAS PERSONAS OCUPADAS COMO MÉDICOS. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Consultado el 1 de diciembre de 2024, en <https://www.inegi.org.mx/ENSAUT>. (2006).

²⁰ Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE). (2021). Estadísticas a propósito de las personas ocupadas como Médicos. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Consultado el 1 de diciembre de 2024, en <https://www.inegi.org.mx>

²¹ Secretaría de Economía. (2025). Médicos generales y especialistas: Salarios, diversidad, industrias e informalidad laboral. DataMéxico. <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/occupation/medicos-generales-y-especialistas>



- 32.** El municipio de Chapala pertenece a la Región Sureste del estado de Jalisco, México. Se localiza en la zona central-sur del estado, siendo la cabecera municipal una ciudad situada a orillas del lago de Chapala. Esta región está integrada por 10 municipios, incluyendo Jocotepec, Tuxcueca y Tizapán el Alto. La región de la Ribera de Chapala está integrada por los municipios de Chapala, Jamay, Jocotepec, Ocotlán, Poncitlán, Tizapán el Alto y Tuxcueca. Es un territorio con características económicas y territoriales muy marcadas, que definen y enriquecen su patrimonio humano y natural, con relación territorial con la Región Lagunas y colindante con el estado de Michoacán. Tiene una extensión territorial de 128.19 kilómetros cuadrados²².
- 33.** La Ribera de Chapala tiene un patrimonio medioambiental y cultural importante pues el Lago de Chapala está denominado como humedal de importancia internacional (sitio Ramsar) y los cerros que lo rodean están declarados como áreas naturales protegidas, además destacan como patrimonio cultural la Isla de Mezcala y el sitio sagrado de la comunidad Wixárika, ubicado en la Isla de los Alacranes, y Ajijic recientemente denominado como Pueblo Mágico. Todo esto hace esta región especialmente importante para la cultura, el equilibrio ecológico y la protección del territorio del estado. Además, es una región de gran potencial productivo y turístico que requiere de instrumentos novedosos para aprovecharlo y beneficiar del progreso a sus habitantes. Por esta razón, demanda esfuerzos multisectoriales, públicos y privados para enfrentar los desafíos regionales²³.
- 34.** Chapala y la Ribera de Chapala presentan una combinación de factores que incrementan la demanda de servicios médicos: envejecimiento poblacional, presencia de población extranjera residente (particularmente adultos mayores), turismo nacional e internacional y crecimiento urbano en localidades con infraestructura de salud limitada. De acuerdo con el último Censo de Población y Vivienda 2020 realizado por el INEGI, la población de la región es de 316,364 habitantes, los cuales representan el 3.8% del total del estado. La tasa de crecimiento que se proyecta al 2030 refleja el aumento de una manera moderada en la Ribera de Chapala: se espera que llegue a 343,812 habitantes para el 2030 (un crecimiento aproximado de 1.8 por ciento al año)²⁴.
- 35.** La Ribera de Chapala se caracteriza por tener población joven ya que el 39% se concentra en el grupo de 0 a 20 años. Para el rango de edad mayor a 60 años representa el 11% de la población en la región con 33,661 habitantes. La región mantiene en términos generales un equilibrio en la relación entre hombres y mujeres, debido a que el 51% de su población son mujeres. Se observan pirámides poblacionales proporcionales a la juventud de la población²⁵.

22 IIEG Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco (noviembre 2025). Chapala Diagnóstico del Municipio. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://iieg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2025/11/cuadernillos_municipales_chapala2025.pdf

23 Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas. (2006). Lineamientos de los instrumentos de gestión para el sitio Ramsar Lago de Chapala. https://conanp.gob.mx/conanp/dominios/ramsar/docs/sitios/lineamientos_instrumentos/LAGO_DE_CHAPALA.pdf

24 Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales. (2025). Cuadernillos municipales Chapala 2025. https://iieg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2025/11/cuadernillos_municipales_chapala2025.pdf

25 Secretaría de Economía. (2025). Chapala: Perfil geográfico y demográfico. DataMéxico. <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/chapala>



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

- 36.** En el 2015, CONEVAL estimó la pobreza multidimensional a nivel municipal: de los datos que arroja esta medición se puede ver que Ribera de Chapala tiene 48.5% de su población viviendo en situación de pobreza, de las cuales, 6.7% está en pobreza extrema. En cuanto a vulnerabilidad por carencias sociales, la región tiene 29.2% personas que, a pesar de sus ingresos, no tienen garantizados todos sus derechos sociales de educación, salud, vivienda, servicios básicos, seguridad social y alimentación, además 7.3% no tiene un ingreso suficiente. Así sólo 15% de la población no es pobre o vulnerable²⁶.
- 37.** La salud junto con la educación constituye las principales palancas para el desarrollo ya que existe una relación directa entre el mejoramiento de la salud y la productividad económica. La falta de salud afecta de forma directa a la pérdida de fuerza de trabajo lo que tiene repercusiones económicas (Wolf A., 1967). Al menos el 65.9% de los habitantes de la Ribera de Chapala se encuentran afiliados a algún servicio de salud. Entre los que destaca el IMSS ya que el 41.2 por ciento de la población de Ribera de Chapala se encontraba afiliada a este servicio en 2020, seguido por el Instituto de Salud para el Bienestar que es la segunda institución con más derechohabientes sirviendo aproximadamente al 20 por ciento de la población²⁷.
- 38.** La región presenta, de acuerdo con estudios de CONEVAL y del IIEG, un porcentaje considerable de población sin acceso efectivo a servicios de salud ya sea por ausencia de unidades cercanas, por saturación de los servicios existentes o por barreras económicas y administrativas. En Chapala existe una alta carencia de acceso a servicios de salud (58.2 % de la población), y personal médico que lo que coloca al municipio en el quinto lugar estatal en esta problemática²⁸. Un Médico Cirujano y Partero podrá atender necesidades sociales clave como atención primaria, salud reproductiva, control prenatal, partos seguros y reducción de tiempos de espera en hospitales.
- 39.** En cuanto a los servicios hospitalarios se cuenta con un hospital comunitario en Jocotepec, además de una clínica de atención obstétrica y cuidados neonatales en Ocotlán, cuenta con 32 centros de salud, dos unidades móviles en Tizapán el Alto y Tuxcueca y dos módulos de atención en Ocotlán y Poncitlán, los cuales necesitan rehabilitación, mantenimiento y mejora. Cabe destacar que la región no cuenta con ningún Hospital General Regional. El más cercano se encuentra en Guadalajara, lo que evidencia la necesidad de incrementar la cobertura de los servicios de salud. Por lo que se refiere a Chapala, de acuerdo a los registros de la secretaría de salud, en el municipio se encuentran 20 unidades de servicio de salud como lo son consultorios, hospitales generales y especializados, oficinas administrativas, farmacias, laboratorios, unidades de medicina familiar, de especialidades médicas y móviles²⁹.

26 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2015). Medición de la pobreza a nivel municipal 2015. <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza-municipal.aspx>

27 Gobierno de Jalisco. (2022). Plan estratégico Ribera de Chapala (Versión web). https://plan.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2022/10/PlanEstrategicoRiberaChapala_web.pdf

28 Secretaría de Economía. (2025). Chapala: Perfil geográfico y demográfico. DataMéxico. <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/chapala>

29 Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales. (2025). Cuadernillo municipal: Chapala 2025. https://iieg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2025/11/cuadernillos_municipales_chapala2025.pdf



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

40. La apertura del programa educativo de Médico Cirujano y Partero en el Centro Universitario de Chapala, se alinea con las estrategias nacionales, estatales y regionales, contribuirá a:
- a. Incrementar la disponibilidad de médicos de primer contacto con arraigo regional;
 - b. Fortalecer la atención primaria de la salud mediante la articulación de campos clínicos en centros de salud, hospitales generales, unidades de atención al adulto mayor y dispositivos comunitarios;
 - c. Impulsar proyectos de investigación e intervención en problemas prioritarios de la región (enfermedades crónicas no transmisibles, salud del adulto mayor, salud mental, atención al turista y población flotante, entre otros), y
 - d. El incremento de plazas médicas en regiones con déficit de personal, el cumplimiento del derecho a la protección de la salud, así como con las políticas de expansión equilibrada de la oferta de educación superior en salud.
41. La estadística de ingreso a la carrera de Médico Cirujano y Partero en CUCS y en los otros Centros Universitarios que la ofertan, muestra una alta demanda sostenida, con índices de no admitidos significativos debido a la limitada capacidad instalada.
42. Durante los ciclos 2025A y 2025B, como parte de la promoción de la oferta educativa del CUChapala, se realizó una encuesta mediante formulario de Google Forms dirigida a estudiantes de 2° a 6° semestre de preparatorias en la Ribera de Chapala y municipios aledaños (Jocotepec, Poncitlán, Tuxcueca, Tizapán el Alto e Ixtlahuacán de los Membrillos). En total se encuestaron 709 estudiantes en el ciclo 2025B permitió identificar 241 aspirantes con interés en estudiar Medicina (n=121), Medicina Veterinaria (n=82) y otros programas de la salud (n=38). Así mismo cuyos planes de acceso a la carrera se ven restringidos por limitaciones económicas y de movilidad.
43. El Centro Universitario de Chapala, concluyó su proceso con la integración del expediente correspondiente, con el oficio petición CUCHAPALA/REC/336/2025, del 12 de diciembre del 2025 dirigido al Secretario de Actas y Acuerdos del H. Consejo General Universitario.
44. El **objetivo general** del programa educativo es formar médicos capacitados científica y humanísticamente, con identidad universitaria, que adopten una conducta ética, con un perfil preventivo, atención primaria a la salud y habilidad en investigación para preservar el equilibrio biopsicosocial del individuo, la comunidad y el entorno ecológico.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

45. Los **objetivos específicos** del programa académico de la carrera de Médico Cirujano y Partero son:
- a. Desarrollar un programa a partir de la evaluación que se construya con la colaboración de todos los Centros Universitarios de la Red;
 - b. Alinear los planes de estudio a las políticas institucionales relacionadas con el Plan Institucional de Desarrollo 2010-2030 de nuestra casa de estudios;
 - c. Conformar un programa considerando los criterios internacionales para favorecer la movilidad nacional e internacional;
 - d. Construir nuevos escenarios que den respuesta a las demandas sociales;
 - e. Considerar los resultados de la evaluación realizada del último plan de estudio (Plan 2000);
 - f. Actualizar los planes y programas en el ámbito de las competencias integrales, con énfasis en atención primaria en salud e investigación;
 - g. Plantear un programa conformado con visión de red;
 - h. Diseñar un plan de estudios que coadyuve a la acreditación y certificación de organismos evaluadores nacionales e internacionales;
 - i. Fortalecer un programa orientado a formar un médico con identidad, conducta ética y respeto a la biodiversidad, con conocimientos básicos, preventivos, clínicos, sociales, con habilidades en investigación que le permitan resolver las necesidades y problemas de salud, abordándolos con un enfoque biopsicosocial, dentro de la comunidad y el entorno, y
 - j. Actualizar los planes y programas en congruencia con el modelo educativo y académico Siglo XXI.
46. En el apartado del **perfil de ingreso** deberá pedirse, preferentemente, una serie de competencias para la vida y para la superación personal. El aspirante deberá contar con:
- a. Intereses: humanísticos, científicos, académicos, auténtica vocación de servicio y preocupación por el bienestar de la población;
 - b. Afinidad por las áreas biológica, química, física y matemática;
 - c. Actitudes: de iniciativa, propositiva, asertiva, estabilidad emocional, sensibilidad para comprender la conducta humana, disciplina, autoformación y superación permanente;
 - d. Respeto por los valores éticos y morales;
 - e. Interés por la investigación;
 - f. Buenos hábitos de estudio;
 - g. Capacidad de razonamiento y toma de decisiones;
 - h. Manejo correcto de sus relaciones interpersonales, y
 - i. Capacidad de trabajar en equipo.
47. El **perfil del egresado** de la carrera de Médico Cirujano y Partero tendrá las siguientes competencias profesionales integradas:



a. Competencias profesionales:

- Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano y su entorno en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológico, psicológico, histórico, sociales y culturales;
- Aplica los principios, teorías, métodos y estrategias de la atención médica, de forma integral e interdisciplinar, hacia las principales causas de morbilidad y mortalidad humana utilizando el método clínico, epidemiológico y social, actuando con respeto a la diversidad cultural, ambiental y de género, con eficacia y eficiencia en el manejo de recursos y trabajo colaborativo e interdisciplinario; en el contexto de la transición epidemiológica y con respeto a las políticas de salud locales, nacionales e internacionales;
- Aplica los conocimientos básicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las enfermedades prevalentes, de acuerdo al perfil epidemiológico local, nacional e internacional;
- Desarrolla, interviene y aplica los principios, métodos y estrategias de la atención primaria en salud desde una perspectiva multi, inter y transdisciplinar, con una visión integral del ser humano en su medio ambiente;
- Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención;
- Integra a su práctica médica conocimientos y habilidades para uso de la biotecnología disponible, con juicio crítico y ético, y
- Aplica su juicio crítico para la atención o referencia de pacientes a otros niveles de atención o profesionales de la salud, actuando con ética y en apego a la normatividad vigente.

Además, como miembro de la comunidad universitaria, el profesional de la medicina desarrollará y fortalecerá un conjunto de competencias socioculturales e instrumentales generales que le servirán para su desarrollo profesional. Ellas son:

b. Competencias técnico-instrumentales:

- Fundamenta epistémica, teórica y técnicamente su práctica profesional en su vida cotidiana, con pertinencia y ética, basado en las metodologías científicas cuali/cuantitativas;
- Ejerce habilidades de comunicación oral y escrita en su propio idioma y en inglés, con sentido crítico, reflexivo y con respeto a la diversidad cultural en los contextos profesionales y sociales;
- Comprende y aplica tecnologías de la información y comunicación con sentido crítico y reflexivo, de manera autogestiva, en los contextos profesional y social, y
- Comprende conocimientos basados en evidencias y literatura científica actual; analiza, resume y elabora documentos científicos.



c. Competencias socio-culturales:

- Promueve estilos de vida saludables con una actitud humanística, crítica y reflexiva en la práctica profesional;
- Desarrolla una identidad profesional, social y universitaria con base en los diversos contextos y escenarios económico-políticos y sociales, con una postura propositiva, emprendedora, integradora y colaborativa;
- Se compromete con los principios éticos y normativos aplicables al ejercicio profesional, con apego a los derechos humanos y a los principios de seguridad integral en la atención del paciente, respetando la diversidad cultural y medicinas alternativas y complementarias, y
- Participa en estrategias para prevenir y atender a la población en caso de emergencias y desastres, privilegiando el trabajo colaborativo con base en el conocimiento de las amenazas por el deterioro ambiental y el desarrollo tecnológico.

Operación e Implementación del Programa Educativo:

48. Respecto a la **planta docente** que participará en el programa de forma inicial en su apertura, el Centro Universitario de Chapala cuenta de inicio con el personal académico con el perfil apropiado para respaldar la docencia del plan de estudios de Médico Cirujano y Partero. Para completar la planta docente en los primeros ciclos de implementación del programa, se requerirá de la incorporación de académicos conforme a los indicadores de calidad establecidos por el Centro Universitario, para ello, ya cuenta con un listado de profesores que cubren los perfiles especializados necesarios para la impartición de las unidades de aprendizaje iniciales.
49. Con la apertura del plan de estudios, se requerirá de la implementación de un programa de **formación que prepare al personal docente** para el conocimiento de este plan de estudios y en las estrategias pedagógicas acordes al modelo educativo del Centro Universitario. El Centro Universitario de Chapala, fomentará la capacitación continua para profesores con la finalidad de que obtengan conocimientos profesionales y la oportunidad de actualizarse en áreas específicas, incorporando avances recientes, técnicas científicas, humanísticas y artísticas.
50. La **tutoría** será un elemento básico en la formación profesional de los estudiantes, ya que está orientada a proveer acompañamiento, asesoría, orientación y seguimiento; apoyar al estudiante desde los primeros ciclos, vinculando las habilidades propias de la formación y la adquisición de estrategias de aprendizaje; facilitar su integración a la vida universitaria y darle a conocer la oferta de servicios de apoyo; ofrecer recursos adicionales que permitan al estudiante apoyarse en diversos asesores disciplinares y metodológicos que atiendan sus dudas por materia y la dirección de los trabajos de titulación; y proveer habilidades al estudiante para la interpretación del conocimiento y su implicación en la vida profesional.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

51. Para la **vinculación** del programa educativo, el CUChapala además de los convenios institucionales con los que se cuenta, ha realizado gestiones con organismos públicos, privados y no gubernamentales respecto a los compromisos para futuros acuerdos para las prácticas clínicas, el internado de pregrado y el servicio social, su colaboración actual mediante convenios vigentes es con el OPD Hospitales Civiles de Guadalajara, el Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de Salud, Servicios Médicos Municipales de Chapala y Zonas aledañas.
52. El estudiante podrá realizar actividades de aprendizaje no previstas en este plan de estudios, incluyendo actividades de extensión, vinculación y difusión, con la asesoría del tutor, o cursar unidades de aprendizaje pertenecientes a otros programas educativos del mismo nivel de estudios y de diversas modalidades educativas ofrecidas en este u otros Centros Universitarios de la Red, así como en otras instituciones de educación superior, nacionales y extranjeras, para favorecer la **flexibilidad, la movilidad estudiantil y la internacionalización** de los planes de estudio. Este tipo de situaciones se revisarán mediante la elaboración de una tabla de acreditación, revalidación o equivalencia, según sea el caso, a cargo de la coordinación de la carrera y autorizada mediante un punto de acuerdo por las instancias competentes para su resolución.
53. El Centro Universitario de Chapala propone la **operación gradual** del programa, iniciando con un primer ingreso máximo de 20 estudiantes en los dos primeros ciclos, a fin de garantizar la calidad académica y la suficiencia de recursos docentes y de infraestructura, con crecimiento posterior condicionado a la evaluación periódica de los indicadores académicos.
54. El Centro Universitario de Chapala, desde su inicio, contará con la **infraestructura** tecnológica, el equipo y la bibliografía necesaria para el adecuado desarrollo de las actividades académicas, así como con los recursos destinados a los servicios administrativos. Cabe señalar que se dispone del proyecto ejecutivo para iniciar la construcción de los laboratorios y demás infraestructura necesaria, cuya conclusión está prevista en el tiempo necesario para garantizar la plena operación de la Carrera de Médico Cirujano y Partero, asegurando así la calidad y continuidad de la formación profesional y garantizando el cumplimiento de los estándares académicos y administrativos establecidos.
55. El **Plan de evaluación y actualización curricular** de la carrera de Médico Cirujano y Partero, continuará procesos internos y externos para garantizar la calidad, pertinencia y efectividad de la formación de los estudiantes:
- a. La evaluación interna analiza continuamente todos los aspectos del programa, asegurando su alineación con las necesidades sociales, avances disciplinarios y demandas laborales, y promoviendo un entorno de aprendizaje dinámico y enfocado en la excelencia. Para la evaluación interna los centros universitarios cuentan inicialmente con el apoyo de los coordinadores de carrera y los comités curriculares, y
 - b. La evaluación externa que se realiza por organismos acreditadores, utiliza estándares rigurosos para ofrecer retroalimentación objetiva, garantizando el cumplimiento de criterios nacionales e internacionales y confirmará la relevancia del programa.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

De acuerdo a los niveles de evaluación, algunos factores que se proponen para evaluar son:

Factores externos:

- a. Cambios socio-económicos y políticos del estado mexicano y su vinculación con la situación de salud;
- b. Evolución del saber de la carrera de Médico Cirujano y Partero, en relación a las transformaciones científico-tecnológicas en este campo del conocimiento;
- c. Práctica profesional y el empleo de los egresados y su relación con el mercado de trabajo, a través de cortes transversales periódicos;
- d. Análisis de las competencias profesionales que son necesarias de acuerdo al mercado de trabajo y a las necesidades de la población, y
- e. Análisis de las políticas del estado mexicano en educación superior y su vinculación con las políticas educativas de la Universidad de Guadalajara y con el Plan de Desarrollo del Centro Universitario de Chapala.

Factores internos:

- a. La práctica docente y su relación con las tendencias actuales en la formación de especialistas en los diferentes campos de las ciencias de la salud. Implica la aplicación de metodologías etnográficas para observar el proceso de enseñanza-aprendizaje utilizado por maestros-alumnos en el espacio áulico, las prácticas de campo (consulta externa) y la evaluación del rendimiento escolar;
- b. La profesionalización de la docencia, evaluar la formación docente, disciplinar y de especialidad de los académicos, su incorporación al proceso de investigación educativa y particular de la disciplina, así como a la extensión universitaria, y
- c. Análisis de la estructura del plan de estudio. Los elementos que se evaluarán son:
 - Las competencias profesionales: Los conocimientos, habilidades, destrezas en relación a los mercados de trabajo flexibles;
 - El perfil profesional: Aspectos formativos (filosóficos) e informativos (técnico-científicos) del plan de estudios y su pertinencia con los factores externos e internos;
 - Los objetivos curriculares: su coherencia con los factores externos y con los objetivos de los programas académicos de la carrera de Médico Cirujano y Partero;
 - El mapa curricular: Analizar si las unidades de aprendizaje son coherentes con los factores externos, con el perfil profesional y los objetivos curriculares, así como su integración vertical y horizontal;
 - Los programas académicos de las unidades de aprendizaje: Se analizarán y evaluarán la coherencia entre la unidad de competencia, contenidos y metodología de acuerdo a la carrera de Médico Cirujano y Partero en relación con los factores externos, con el perfil profesional, los objetivos curriculares y el modelo pedagógico definido, y
 - El sistema de evaluación y promoción de alumnos: Analizar el rendimiento escolar, así como el grado de eficiencia terminal.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

56. Uno de los compromisos del Centro Universitario de Chapala, es la formación y consolidación de **cuerpos académicos** capaces de desarrollar líneas de investigación tomando en cuenta las necesidades de contexto, es por esta razón que la colaboración con otros Centros Universitario y otras Instituciones de Educación Superior será relevante.
57. Para la Universidad de Guadalajara, la apertura del plan de estudios de la carrera de Médico Cirujano y Partero, en el Centro Universitario de Chapala simboliza un compromiso con la excelencia educativa y la responsabilidad social. Representa una respuesta proactiva a las necesidades emergentes de la sociedad, fortaleciendo su papel como institución líder en la promoción del desarrollo humano sostenible. Es un paso audaz hacia la construcción de una sociedad más saludable, resiliente y consciente de la importancia de la salud. Es una inversión en el futuro, no solo de los estudiantes y la comunidad local, sino de la sociedad en su conjunto, reflejando un compromiso profundo con el bienestar humano y el progreso social.

En virtud de los antecedentes antes expuestos, y tomando en consideración los siguientes:

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

- I. La Universidad de Guadalajara es un organismo público descentralizado del gobierno del estado de Jalisco con autonomía, personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de su Ley Orgánica, promulgada y publicada por el titular del Poder Ejecutivo local del día 15 de enero de 1994 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", en ejecución del decreto número 15319 del Congreso local.
- II. Como lo señalan las fracciones I, II y IV del artículo 5 de la Ley Orgánica de la Universidad, son fines de esta Casa de Estudio, la formación y actualización de los técnicos, bachilleres, técnicos profesionales, profesionistas, graduados y demás recursos humanos que requiere el desarrollo socio-económico de Jalisco; organizar, realizar, fomentar y difundir la investigación científica, tecnológica y humanística; y coadyuvar con las autoridades educativas competentes en la orientación y promoción de la educación media superior y superior, así como en el desarrollo de la ciencia y la tecnología.
- III. Es atribución de la Universidad, según lo dispuesto por la fracción III del artículo 6 de la Ley Orgánica, 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 Federal.
- IV. De acuerdo con el artículo 22 de su Ley Orgánica, la Universidad de Guadalajara adopta el modelo de Red para organizar sus actividades académicas y administrativas.
- V. El H. Consejo General Universitario funciona en pleno o por comisiones, las que pueden ser permanentes o especiales, tal como lo señala el artículo 27 de la Ley Orgánica.
- VI. 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, así como promover iniciativas y estrategias para poner en marcha nuevas carreras y posgrados.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

- VII.** Es atribución de la Comisión Permanente de Educación del H. Consejo General Universitario, conocer y dictaminar acerca de las propuestas de los consejeros, de la Rectora 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 e 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.

La citada Comisión, tomando en cuenta las opiniones recibidas, estudiará los planes y programas presentados y emitirá el dictamen correspondiente –que deberá estar fundado y motivado–, y se pondrá a consideración del H. Consejo General Universitario, según lo establece el artículo 17 del Reglamento General de Planes de Estudio de esta Universidad.

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

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

RESOLUTIVOS

PRIMERO. Se **apertura del plan de estudios de la carrera de Médico Cirujano y Partero**, para operar en la modalidad escolarizada, bajo el sistema de créditos, en el Centro Universitario de Chapala, a partir del ciclo escolar 2027 "A".

SEGUNDO. El Centro Universitario de Chapala se ajustará al plan de estudios de la carrera de Médico Cirujano y Partero, vigente en el calendario 2027 "A".

TERCERO. El costo de operación e implementación de este programa educativo, será con cargo al techo presupuestal que tiene autorizado el Centro Universitario de Chapala. En caso de que se requieran recursos humanos excepcionales, será necesario solicitarlos en los términos de la normatividad universitaria.



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
H. CONSEJO GENERAL UNIVERSITARIO

Exp.021
Dictamen Núm. I/2026/296

CUARTO. De conformidad a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 35 de la Ley Orgánica, solicítase a la C. Rectora General resuelva provisionalmente el presente dictamen, en tanto el mismo se pone a consideración y es resuelto de manera definitiva por el pleno del H. Consejo General Universitario.

Atentamente
"Piensa y Trabaja"

"40 años de la Feria Internacional del Libro de Guadalajara".

Guadalajara, Jalisco, a 07 de septiembre de 2026

Mtra. Karla Alejandrina Planter Pérez
Presidenta

Dra. Mara Nadiezhda Robles Villaseño

Dr. Antonio Ponce Rojo

Mtro. Eduardo Gómez Sánchez

Mtro. José Alberto Castellanos Gutiérrez

C. Alfonso Alfredo Larrauri Oregel

Mtra. Érika Natalia Juárez Miranda

C. Fernanda Citlalli Romero Delgado

Mtro. César Antonio Barba Delgadillo
Secretario de Actas y Acuerdos