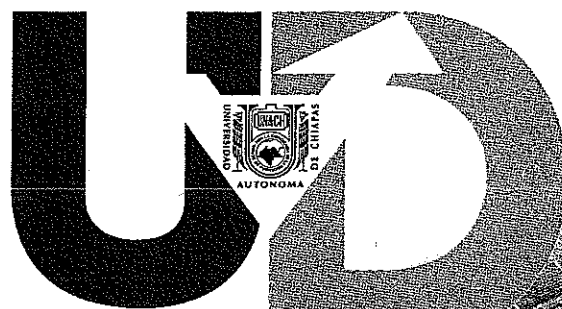


PLAN INDICATIVO DE DESARROLLO 2018



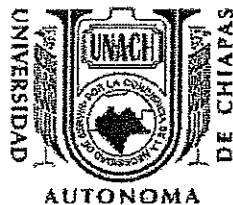
UNIVERSIDAD
PARA EL DESARROLLO
2006-2010

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"DR. MANUEL VELASCO SUÁREZ" CAMPUS II

71

72

73



Plan Indicativo de Desarrollo 2018

**Facultad de Medicina Humana
“Dr. Manuel Velasco Suárez” Campus II**

D.R. © 2008 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
Colina Universitaria
Bld. Belisario Domínguez km. 1081
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Impreso y hecho en México
Portada: Obra plástica; escudo de la UNACH, Mtro. Rodolfo Disner Clavería
Fotografía: C. Enrique Martínez Miranda
Diseño: Mtro. Rolando Riley Corzo

DIRECTORIO

Mtro. Ángel René Estrada Arévalo
Rector

Mtro. Hugo Armando Aguilar Aguilar
Secretario General

Mtro. Carlos Eugenio Ruiz Hernández
Secretario Académico

C.P. Juan Guillermo Gutiérrez
Secretario Administrativo

Dr. Roberto Villers Aispuro
Director General de Planeación

Dr. Fernando Álvarez Simán
Director General de Extensión Universitaria

Mtro. Lorenzo Franco Escamirosa Montalvo
Director General de Investigación y Posgrado

C.P. María Lidia Pascacio Ordóñez
Coordinadora General de Finanzas

Planes Indicativos de Desarrollo 2018

Coordinación General
Dr. Roberto Villers Aispuro

Coordinación Técnica
Mtro. Moisés Silva Cervantes

Coordinación de Información
Mtro. Manuel Iván Espinosa Gallegos

Formación de interiores
Lic. José Rodolfo Espinosa Durante

Corrección de Estilo
Yoli Graciela Constantino Mendoza

Apoyo Técnico
Lic. Arnulfo Antonio Gutiérrez Gómez

Plan Indicativo de Desarrollo 2018 de la Facultad de Medicina Humana "Dr. "Manuel Velasco Suárez" Campus II

Autores

Mtra. Leticia Del Carmen Flores Alfaro	Dr. Alfredo Briones Aranda
Mtro. Ahmad Soltani Darani	Mtra. María de los Ángeles Cuesy Ramírez
Mtro. Julio César Díaz Carrión	Mtra. Roxana Orantes Montes
Mtra. Rosa Martha Velasco Martínez	Mtro. Roberto Tamayo Jiménez
Mtro. Guillermo Rafael Tello Sánchez	Mtra. María Eugenia Coutiño Palacios
Mtra. Beatriz Toledo Santos	Mtra. Maritza Carrera Pola
Mtra. Francisca Beltrán Narcía	Mtro. Porfirio Cruz Sánchez
Mtra. Manuela Castellanos Pérez	Mtro. Alberto Federico Garzón y Rincón
Mtra. Rosa Angelina Domínguez López	Mtra. Tomasa de los Ángeles Jiménez Pirrón
Mtra. María de los Ángeles Pérez	Dr. Gonzalo López Aguirre
Mtra. Sonia Rosa Roblero Ochoa	Mtro. Carlos Patricio Salazar Gómez
Mtra. Socorro Torres Alcalá	

Apoyo secretarial

C. Lilia esthela Moreno Cruz	C. Maritza Gómez Pérez
C. Guadalupe Morales Messner	

H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez"

Dr. Porfirio Cruz Sánchez

Director de la Facultad y Presidente del H. Consejo Técnico

Dra. Beatriz Toledo Santos

Secretaria Académica y Secretaria del H. Consejo Técnico

Licenciatura en Médico Cirujano

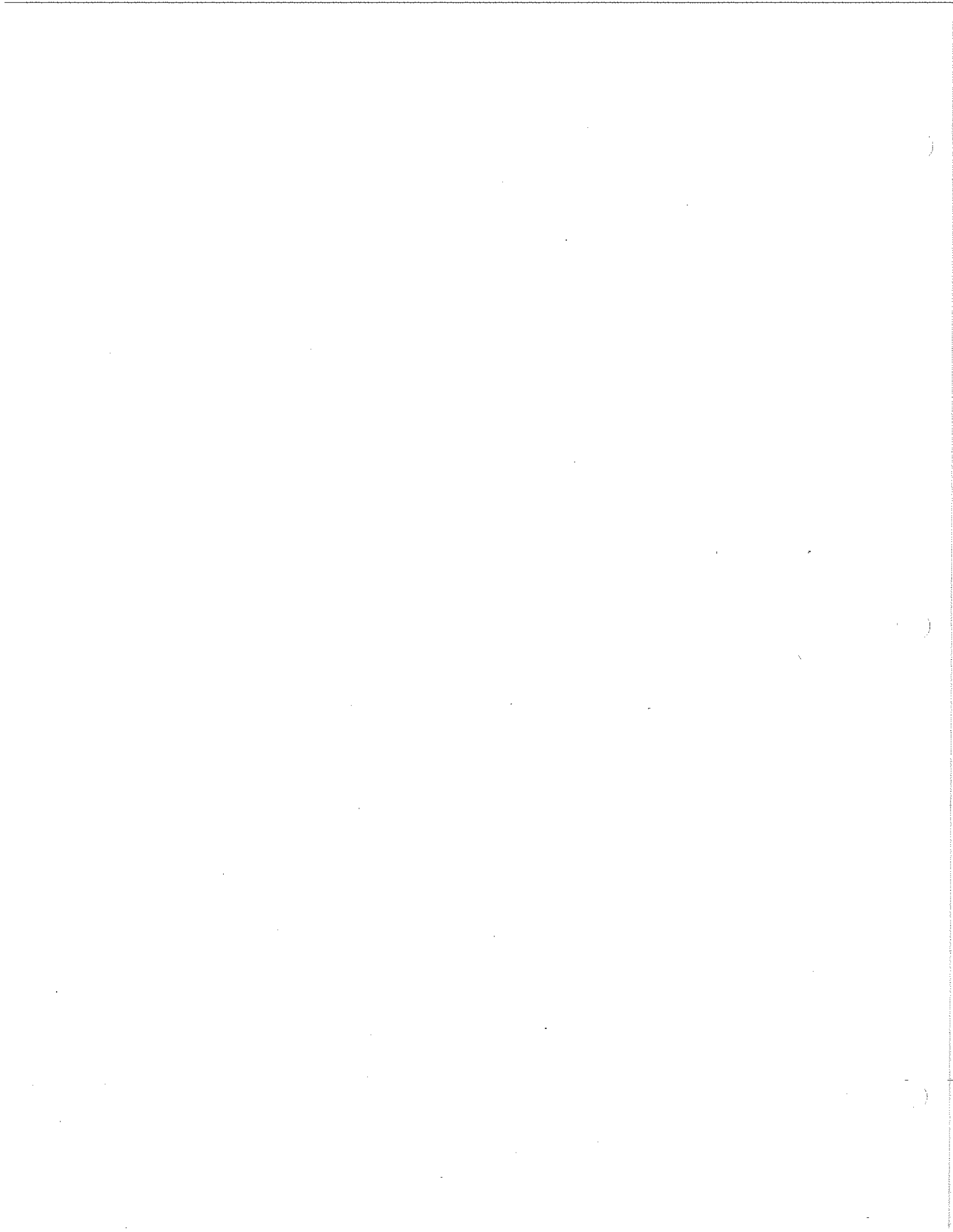
Mtra. Sonia Rosa Roblero Ochoa
Profesora de Carrera

Mtra. Rosa Angelina Domínguez López
Profesora de Carrera

Dr. Jesús Armando Estrada Montesinos
Profesor de Asignatura

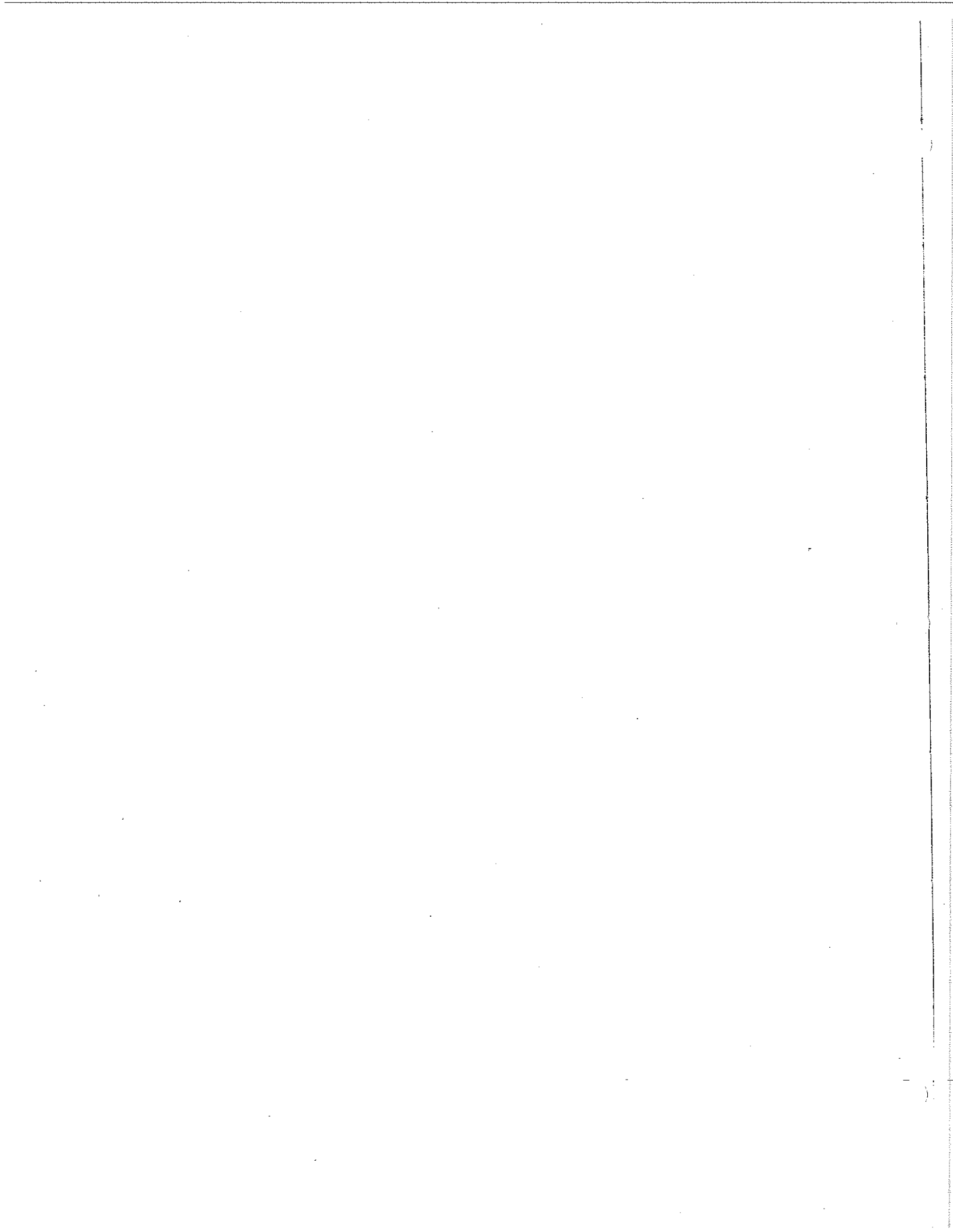
C. Edson Eduardo Cruz González
Alumno

C. Ximena Cortés Núñez
Alumna



CONTENIDO GENERAL

1. Presentación.....	9
2. Antecedentes	11
3. Diagnóstico	15
4. Lineamientos institucionales.....	17
5. Misión y visión	19
6. Políticas Específicas.....	21
7. Programas	23
7.1 Desarrollo curricular del programa de licenciatura de la Facultad de Medicina Humana.....	23
7.2 Desarrollo de los cuerpos académicos.....	28
7.3 El alumno y el curriculum.....	32
7.4 Programa de investigación y posgrado.....	38
7.5 Programa de extensión y vinculación.....	43
7.6. Programa de gestión de la calidad.....	48
8. Programas estratégicos	57



I. Presentación

Para la realización del PIFI y del PID se utilizó la Metodología Participativa con el apoyo de los docentes de la Facultad, mediante invitaciones a los coordinadores de módulos y líderes de CA, académicos y colaboradores, además se contó con la asesoría de las instancias de la Dirección General de Planeación.

Se iniciaron las actividades el 14 de junio, con invitación a los maestros que integran el CPEU a conocer las políticas que enmarcan la realización del Programa Integral de Fortalecimiento Institucional 2007 (PIFI), en las instalaciones de la Biblioteca Central, posteriormente el 26 de junio se convocó a todos los docentes de la FMH a integrarse en la realización del Programa Integral de Desarrollo (PID); el Maestro Moisés Silva y el Mtro. Iván Espinosa Gallegos presentaron el programa, a continuación se realizó un ejercicio para agrupar y formar los grandes atributos a evaluar en la FMH. Los presentes tomaron la decisión que dichos atributos fueran los indicadores del COMAEM que fueron: Calidad, Alumnos, Docentes, Gestión, Investigación, Diseño Curricular, Infraestructura y Equipamiento, Vinculación y Extensión, se identificaron los problemas y soluciones a *grosso modo*, posteriormente mediante una matriz de atributos se analizaron los retos para estos problemas.

Con relación a los atributos identificados se formaron mesas de trabajo, los maestros se agruparon según sus afinidades, se trabajó el PID de manera exclusiva durante una semana y posteriormente se interrumpió para continuar con el Proyecto PIFI de la DES.

La elaboración del ProDES tuvo como eje conductor, el análisis y evaluación realizada al PIFI 3.3, éste sirvió como base, para la realización del trabajo, el cual fue apoyado por el Mtro. Lisandro Montesinos Salazar. La descripción del proceso llevado a cabo para su actualización fue:

- Autoevaluación y seguimiento académico de la DES
- Políticas de la institución y de la DES para actualizar el ProDES
- Actualización de la planeación en el ámbito de la DES
- Valores de los indicadores de la DES y de su PE,
- Proyecto integral de la DES
- Consistencia interna del ProDES y su impacto en el cierre de brechas de calidad al interior de la DES.

En la realización del Proyecto se priorizaron las recomendaciones y observaciones dadas por el COMAEM con la finalidad de poder cumplir con ellas lo más pronto posible, dado que algunas de éstas requieren equipo e infraestructura. El Proyecto PIFI 2007 se entregó el 1º de agosto y fue de nuevo reestructurado a solicitud de la Dirección General de Planeación y concluido el 6 de Agosto.

El día 27 de julio se llevó a cabo una reunión con el Mtro. Ángel René Estrada Arévalo, Rector de la UNACH, y las autoridades centrales, lo que constituyó el reinicio del Proyecto PID, los docentes se reunieron para continuar el trabajo pendiente siguiendo con la metodología participativa. Primeramente se reajustaron las propuestas presentadas por los docentes en la matriz de atributos ya que un análisis más realista manifestó que algunos de éstos, se consideraron inalcanzables, y otros atributos no habían sido tratados anteriormente como son: Posgrado, Gestión y Liderazgo.

A partir del 8 de agosto del presente año, la asesoría de la Dirección General de Planeación ha sido más estrecha. El día 15 de agosto los proyectos fueron presentados en los formatos dados por Planeación, y en reunión conjunta con el Mtro. Ángel René Estrada Arévalo y las autoridades centrales, quedando de la siguiente manera: Gestión

y liderazgo, Calidad, Proyecto Integral del Alumno, Alumnos, Docentes, Rediseño Curricular, Investigación, Infraestructura y equipamiento, Posgrado, Extensión y Vinculación

Los acuerdos finales de esta reunión fueron: Reducir de 10 a 4 el número de programas los cuales

son Gestión de la Calidad, Innovación educativa, Investigación y Posgrado y Extensión de los Servicios; desarrollar como programas detonadores para la Facultad el Doctorado en Ciencias Médicas, la diversificación de la oferta educativa y el Centro de Investigación en Ciencias Médicas.

2. Antecedentes

En el año de 1973, se llama a colaborar con la organización de la Escuela de Medicina al Dr. Álvarez Manilla, funcionario de CLATES y colaborador de la Secretaría académica de la UNAM, desarrollándose un proyecto que tendría como paradigma la enseñanza modular¹.

Durante el año de 1974, la idea del nacimiento de la Escuela de Medicina, dentro del proyecto de la Universidad autónoma de Chiapas se había consolidado y era ya un hecho.

Altamente impresionado por la propuesta curricular canadiense de la Universidad McGill y las estadounidenses Universidades de Yale y de Nuevo México; el ejecutivo del estado, recomendó la adopción de la metodología de la enseñanza modular².

Antes de ponerse en marcha la UNACH, un grupo de egresados de la preparatoria insistió ante el gobernador en ingresar a sus estudios profesionales. Por lo anterior, y debido a que la mayoría de las solicitudes se dirigían a cursar la carrera de Medicina, el ejecutivo decidió precipitar la puesta en marcha de la Escuela de Medicina; como una medida política de contención se crea un curso propedéutico.

Los primeros docentes de la naciente Escuela de Medicina Humana se encontraron con una serie de problemas técnicos, ya que no tenían experiencia docente ni formación pedagógica, además de ser egresados de universidades que funcionaban bajo un plan de enseñanza tradicional.

Para esa época el concepto de enseñanza modular era vago, ya que existía poca información acerca de su estructuración y su funcionamiento,

1 La insistencia del Gobernador del Estado de Chiapas en cuanto a la implantación de la propuesta curricular, se fincaba en el conocimiento de la currícula de la Universidad de Nuevo México, por la que fue condecorada y con la que mantenía relaciones estrechas. (Cf. Musacchio H., 1998: 2140)

2 Entrevista realizada al Dr. Manuel Velasco Suárez en 1976.

Durante 1977 se trata de homogeneizar el programa modular de la FMH con el de la UAM Xochimilco.

A pesar de la resistencia de numerosos profesores con formación de especialistas que se habían integrado para iniciar los trabajos del tercer módulo de la carrera, las demandas estudiantiles, a través de la organización estudiantil denominada CUDER³ motivados por las discusiones y puntos de vista entre docentes en las actividades del curso antes mencionado, apuntaron hacia la Medicina Comunitaria, generándose la creación de clínicas comunitarias en sitios cercanos a la ciudad, mismas que tuvieron su prototipo en la Clínica del Amatal⁴.

Como resultado de la movilización de los alumnos de la primera generación de la carrera de medicina, agrupados en sus organizaciones estudiantiles, nacen además de la clínica del Amatal, la de América Libre en la ribera del río Grijalva y Santo Domingo; y las de Copoya y El Jobo en la zona Zoque de Tuxtla Gutiérrez, mismas que se transformaron en poco tiempo en áreas de práctica médica comunitaria, desplazando mobiliario y recursos de la propia escuela y demandando apoyos de las autoridades, tanto universitarias como gubernamentales.

En esta época también se suman a la escuela médicos con formación epidemiológica, definiéndose de esta manera los dos sistemas principales. El clínico y el epidemiológico.

Al terminar su período gubernamental, el Dr. Manuel Velasco Suárez, es sucedido por el Lic. Jorge de la Vega Domínguez, quien conservaba una óptica diferente en cuanto al trabajo comunitario

3 Comité Universitario de Estudiantes Revolucionarios.

4 No obstante, con anterioridad, ya un grupo de maestros y alumnos, habían trabajado en la formación de las casas de salud comunitaria del ejido del Jobo y de Copoya.

realizado por los estudiantes, ya que la educación sanitaria generaba nuevas demandas que se traducían en gastos extras que afectaban al erario, prefiere dotar de equipo y bibliotecas a la Universidad, así como proporcionar dinero y becas a sus estudiantes⁵.

Lo anterior crea un debilitamiento de la acción estudiantil y la pérdida de posiciones de los representantes del sistema epidemiológico-comunitario, con el predominio del grupo de clínicos y la tendencia de los estudiantes de dirigirse hacia una medicina de especialidad.

Pocas son las expectativas que desde ese momento el estudiante tuvo en sus manos, para desarrollar el conocimiento con base a la investigación, debido a que era una práctica cara y los espacios se habían limitado.

En 1980, surge el primer conflicto que envuelve a la Universidad Autónoma de Chiapas y en el que la Escuela de Medicina toma un papel protagónico⁶.

Fue hasta 1990, en el período Gubernamental del Lic. Patrocinio González Garrido⁷ bajo política autoritaria y la propuesta de modernización, cuando se logra estabilizar el conflicto universitario, dando paso a un período de análisis y de reflexión, que culmina con la redacción y presentación de una nueva propuesta curricular para la Escuela de Medicina.

Sin embargo, y con base en el ejercicio del poder se sigue adelante, dando como consecuencia la transformación de Escuela en Facultad de Medicina, Una facultad que propone la formación de su propio cuadro docente, teniendo como base una Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud.

Así se encontró que 16 años después de la fundación de la Escuela de Medicina Humana, las condiciones de salud no habían variado mucho, a pesar de que los cuadros de egresados ya empezaban a dominar el campo del ejercicio de la medicina, en

la entidad seguían prevaleciendo grandes carencias en todos los aspectos, mismos que se hacen aparentes como problemas de productividad, tenencia de la tierra, vivienda, educación y salud; en una población en la que el denominador común es la marginación económica y social.

En 1988, Nazar efectúa una evaluación externa parcial sobre el estado del proceso de enseñanza aprendizaje dentro de la entonces Escuela de Medicina⁸; más tarde, los integrantes del comité de Desarrollo Curricular, cuyo trabajo dio como resultado el nuevo plan de la carrera, efectuaron evaluaciones parciales sobre este mismo aspecto⁹. Durante 1993, el Comité de Evaluación de la Educación Superior, realizó un proceso de evaluación, más amplio que los anteriores.

En 1993, es aprobado el nuevo plan de estudios, que intenta imprimir a su propuesta un paradigma emergente para la preparación del médico cirujano dentro del contexto chiapaneco.

Como consecuencia de la nueva propuesta curricular, la infraestructura física, espacios y equipos tuvieron que crearse y/o adaptarse, creciendo nuevamente la planta física; lo mismo sucedió con la formación del posgrado. De tal manera que en lugar de planeación se resolvieron algunos problemas.

La primera evaluación de los CIEES en el 2000 forzó a la administración a realizar un primer esfuerzo de planeación con base en las recomendaciones del organismo evaluador. Lo cual genera la construcción del edificio de posgrado y la reorganización documental de los procesos académicos y administrativos de la Facultad.

Bajo estas circunstancias se inician las especialidades de Epidemiología y Administración de Sistemas de Salud, la maestría en Salud Ambiental con el apoyo de la Secretaría de Salud, de la OMS y el CONACYT.

A partir del 2000 se continua trabajando incorporando la planificación para cumplir con las exi-

5 A este respecto, el Dr. Correa menciona que el Lic. Jorge de la Vega Domínguez, nunca estuvo de acuerdo en la puesta en marcha de la Escuela de Medicina.

6 Cf. López C. A. 1998: 95 - 100.

7 López C. A. 1998: 213 - 214, Menciona que el Lic. Patrocinio González Garrido, tuvo en su despacho el decreto de clausura de la Universidad Autónoma de Chiapas y el proyecto de un sistema de becas, para mandar a los estudiantes lejos del Estado de Chiapas, "donde la educación fuera accesible y posible".

8 Nazar B. D., Evaluación curricular de la Escuela de Medicina Humana de la UNACH. Un aporte para el rediseño curricular. UAM Xochimilco. División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Tesis de Maestría en Medicina Social, 1988.

9 Nuevo Plan de Estudios de la Carrera de Médico Cirujano. Escuela de Medicina Humana de la UNACH, 1993.

gencias de las instancias evaluadoras y se hace el primer intento por lograr la acreditación. Prueba de ello es la participación de la Facultad en las convocatorias del FOMES, PIFI, PROADU y PEF en sus diferentes versiones, cuyos recursos permitieron superar las debilidades encontradas durante el proceso de planeación.

En el 2004 se inicia el proceso de autoevaluación del PE con la firme política de superar todas las

debilidades, expresadas en estándares de calidad incumplidos por la Facultad. Éste se realiza bajo esquemas precisos de planeación participativa y estratégica, lo que permite superar el logro de los estándares de acreditación y las recomendaciones exigidas por el CIEES correspondiente, lográndose así el nivel 1. Un mes después en el 2005 se obtiene la acreditación por el COMAEM.



3. Diagnóstico

BASES GENERALES Y OBJETIVOS EDUCATIVOS

El programa de Médico Cirujano está orientado al quehacer médico con un enfoque individual y colectivo, conteniendo elementos que refuerzan la actualización profesional, la fundamentación científica y las perspectivas de posgrado o investigación dirigidos tanto a los alumnos, como a la planta docente. No obstante, la misión no explica adecuadamente las acciones dirigidas hacia los diferentes niveles de la comunidad universitaria y se encuentra superada por la realidad.

GOBIERNO Y ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL

Se cuenta con un gran respaldo normativo universitario y de la FMH, que incluye la fundamentación legal, estructura de gobierno y funciones. Las autoridades académicas se encuentran estructuradas en órganos colegiados y los procesos de designación de éstas se cumplen satisfactoriamente. Pero la interpretación de las actividades de cada una de las autoridades es dispersa y en ocasiones se llega a confundir la función, impactando en el desarrollo de los programas, por ejemplo, se confunden actividades de educación médica continua y los procesos académicos profesionalizantes con las actividades de desarrollo intelectual; o bien, la investigación con el desarrollo cultural; además estas actividades no se encuentran sistematizadas, por lo que el desarrollo intelectual y cultural del egresado se vislumbra como pobre.

PLAN DE ESTUDIOS Y ESTRUCTURA ACADÉMICA

El plan de estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano de 1993 explicita de manera puntual las Ciencias Básicas, Socio médicas y Biomédicas, las Ciencias Clínicas, el Internado Rotatorio de Pregra-

do y contempla un Programa Académico de Servicio Social. sin embargo, este no se encuentra actualizado, aunque los programas operativos de los módulos sí lo que demuestra una incongruencia entre el diseño curricular y los programas áulicos.

EVALUACIÓN DEL PROCESO EDUCATIVO

La FMH tiene instrumentada toda la logística para evaluar todas sus sesiones teóricas departamentales, lo que permite estandarizar el conocimiento vertido hacia los alumnos. Sus instrumentos de evaluación de las actividades clínicas con escalas de medición cualitativa y cuantitativa son valiosos. La implementación de reportes de discusión de casos clínicos permite evaluar el criterio del alumno; sin embargo, los programas operativos no son uniformes ni los instrumentos de evaluación de las actividades clínicas y de campo. Además de que el reglamento interno y de acreditación para alumnos no señala con claridad si el plan de estudios tiene seriación de materias o módulos, ni cuales son los requisitos para que el alumnos sea promovido. Se carece de un área de registro escolar restringida y protegida.

ALUMNOS

Se encuentra bajo un control óptimo el ingreso de alumnos y la matrícula a través del curso pre-universitario; instrumento que permite ampliar o disminuir el número de alumnos que ingresan a la Facultad de acuerdo a las posibilidades e infraestructura de ésta.

PROFESORES

La Facultad cuenta con una plantilla de profesores que reúne el perfil de selección, es congruente con las materias que imparte y con interés por la formación pedagógica. La gran mayoría tiene el

grado de especialista. Cuenta con docentes con grado de maestro y doctores y tiene un programa de apoyo para eventos académicos. En contraparte muchos de ellos no asisten a eventos académicos internacionales y aún persiste la participación del sindicato en el proceso para el ingreso, permanencia y promoción de los docentes. Finalmente ni a mediano ni a largo plazo existen posibilidades de formar docentes con el perfil PROMEP con grado preferente.

COHERENCIA INSTITUCIONAL

El Comité de Bioética se encuentra sólidamente integrado y funciona activamente, pero no se encuentra vinculado a las actividades de investigación ni a la práctica comunitaria, ya que sería ésta un elemento relevante de coherencia interna y externa. Dando mayor eficiencia y efectividad a la toma de decisiones tanto en el aspecto educativo, como en el comportamiento profesional del egresado a futuro.

CAMPOS CLÍNICOS

La FMH posee personal calificado para la enseñanza de la clínica e infraestructura necesaria para el aprendizaje del método clínico con base en los recursos del Sistema Nacional de Salud, además dentro de las instalaciones de la Facultad se cuen-

ta con una clínica de consulta externa y módulos de salud en las áreas sub-urbana y rural de áreas geográficas aledañas a la Facultad. No obstante, carece de un sistema adecuado y moderno para la evaluación de los conocimientos, destrezas, habilidades y competencias clínicas en los alumnos.

VINCULACIÓN

El Plan de Estudios de 1993 tiene un sustento en actividades de vinculación y extensión expresadas como programas de salud comunitaria, lo cual le da una característica propia que impulsa las actividades de aprendizaje de los alumnos dentro de los ambientes reales y que conlleva una filosofía que propende a enfrentar a los alumnos con los problemas de la realidad y las demandas sociales de salud para que en un ambiente académico discutan sus hallazgos y elaboren sus propuestas de solución a la vez que practique sus conocimientos, destrezas y habilidades clínicas con el fin de lograr sus competencia correspondientes, bajo la guía de sus profesores. No obstante la vinculación, el trabajo comunitario y las prácticas de salud pública no se encuentran debidamente estructuradas, ni sistematizadas en un programa integral de vinculación.

4. Lineamientos institucionales

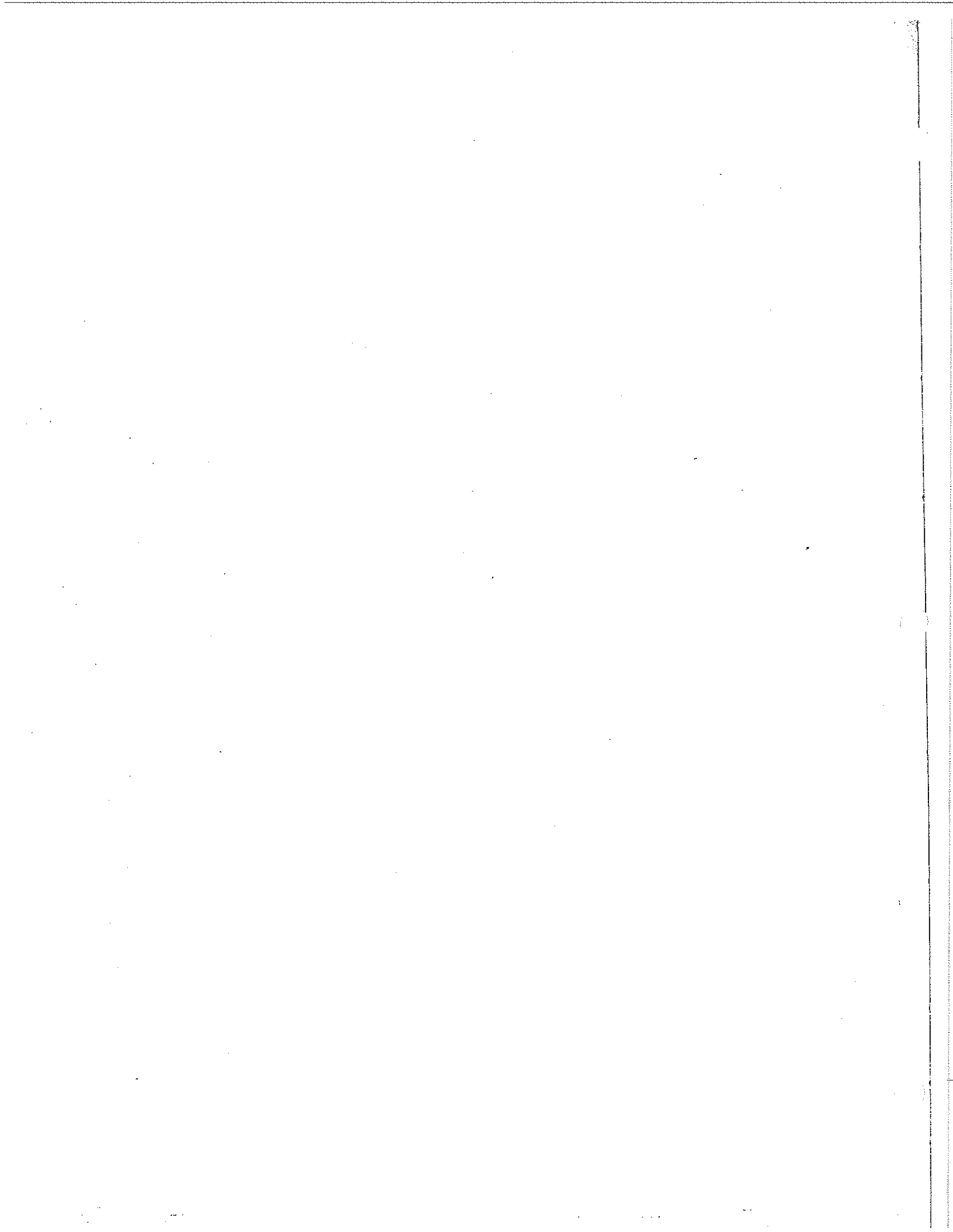
Reconocer la diversidad de las escuelas y facultades que forman la UNACH, obliga a señalar que sería erróneo pretender fomentar en todas el desarrollo de un conjunto idéntico de programas de consolidación.

Al mismo tiempo, se recuerda que hay elementos cuya importancia decisiva en los procesos de mejoramiento institucional es soportada por las más variadas experiencias nacionales e internacionales. En primer lugar, los académicos, que se consideran la pieza clave de cualquier estrategia de mejoramiento; en seguida los alumnos, como el elemento más importante en términos cuantitativos en la Universidad; luego están las componentes de innovación y vinculación, y las dos orientaciones centrales de la transformación que se desea impulsar; y por último la gestión, la planeación y la evaluación como procesos integradores de la estrategia institucional.

Para ponerse a la altura de los retos del tercer milenio, la Facultad de Medicina Humana deberá elaborar programas de mejoramiento, los cuales son contruidos para atender sus propias condiciones, dar especial importancia a sus académicos y sus alumnos, a la innovación, a la pertinencia de los programas y a los servicios que ofrecen, a la vinculación de sus actividades con la sociedad en que se insertan y a la gestión institucional.

Los objetivos y metas de los programas que se presentan, apuntan a cifras deseables a alcanzar en fechas precisas dentro del horizonte temporal considerado, al año 2018.

Las metas particulares de cada programa institucional se fijaron en concreto por cada grupo de trabajo, teniendo en cuenta su propio perfil y la relación con el Proyecto Académico 2006-2010, los cuales se explican en cada programa.



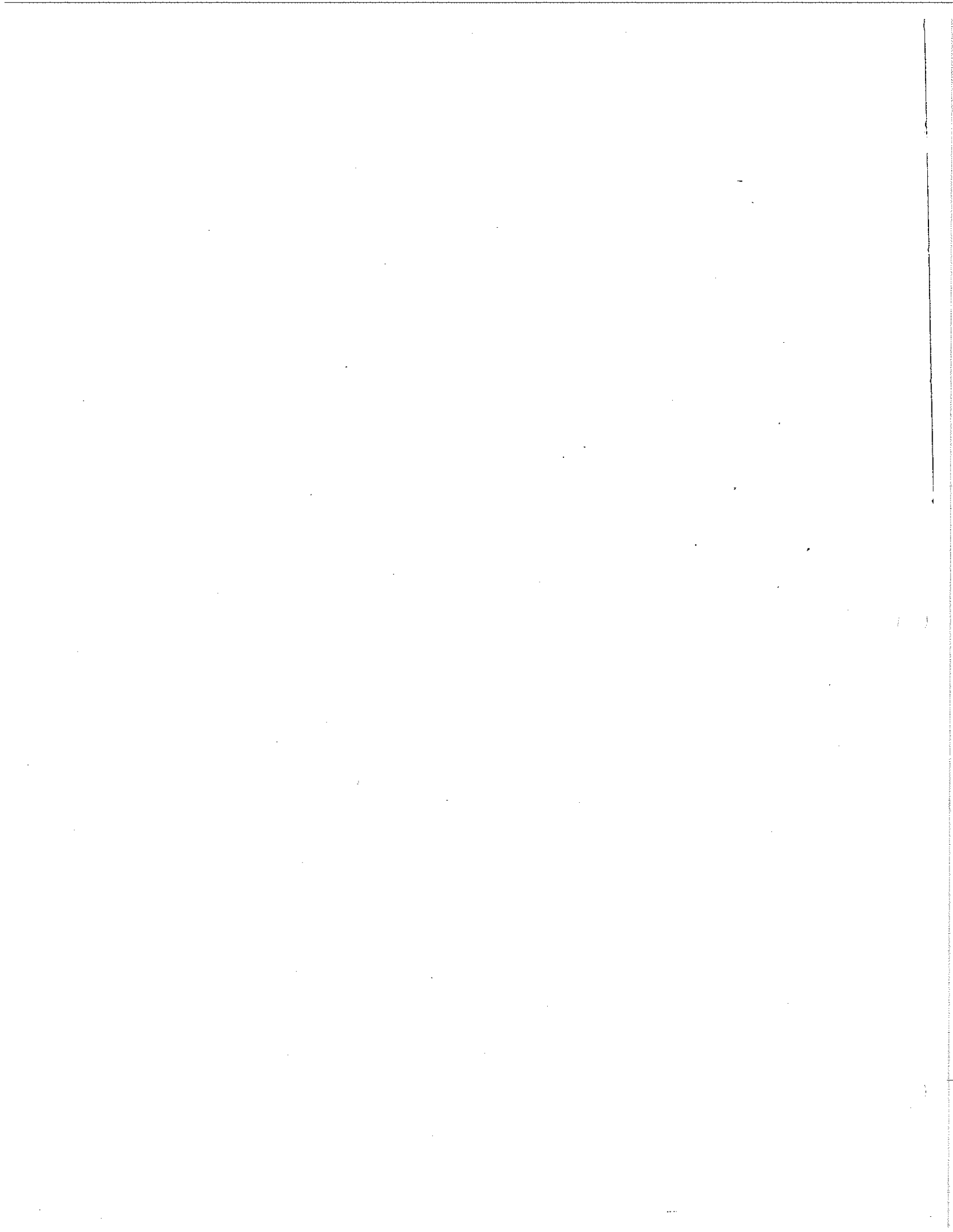
5. Misión y Visión

Misión

La misión de la Facultad es formar médicos competentes, con un compromiso social y conciencia crítica respecto a su entorno. Con calidad profesional, capacitados para el trabajo en equipos multidisciplinarios; un profesional de la medicina competente, con valores humanísticos y sociales para servir a la comunidad con reconocimiento y comprensión a la identidad cultural de los pueblos, con profundo respeto al entorno ecológico, interesados en desarrollar la investigación y actualización del conocimiento, con la finalidad de atender las demandas de salud actuales y futuras de nuestro complejo social, y así, tener la formación académica necesaria para el ejercicio libre de la profesión o, en su caso, para acceder a la educación médica de posgrado, tanto en las áreas clínicas, como en investigación, docencia y salud pública.

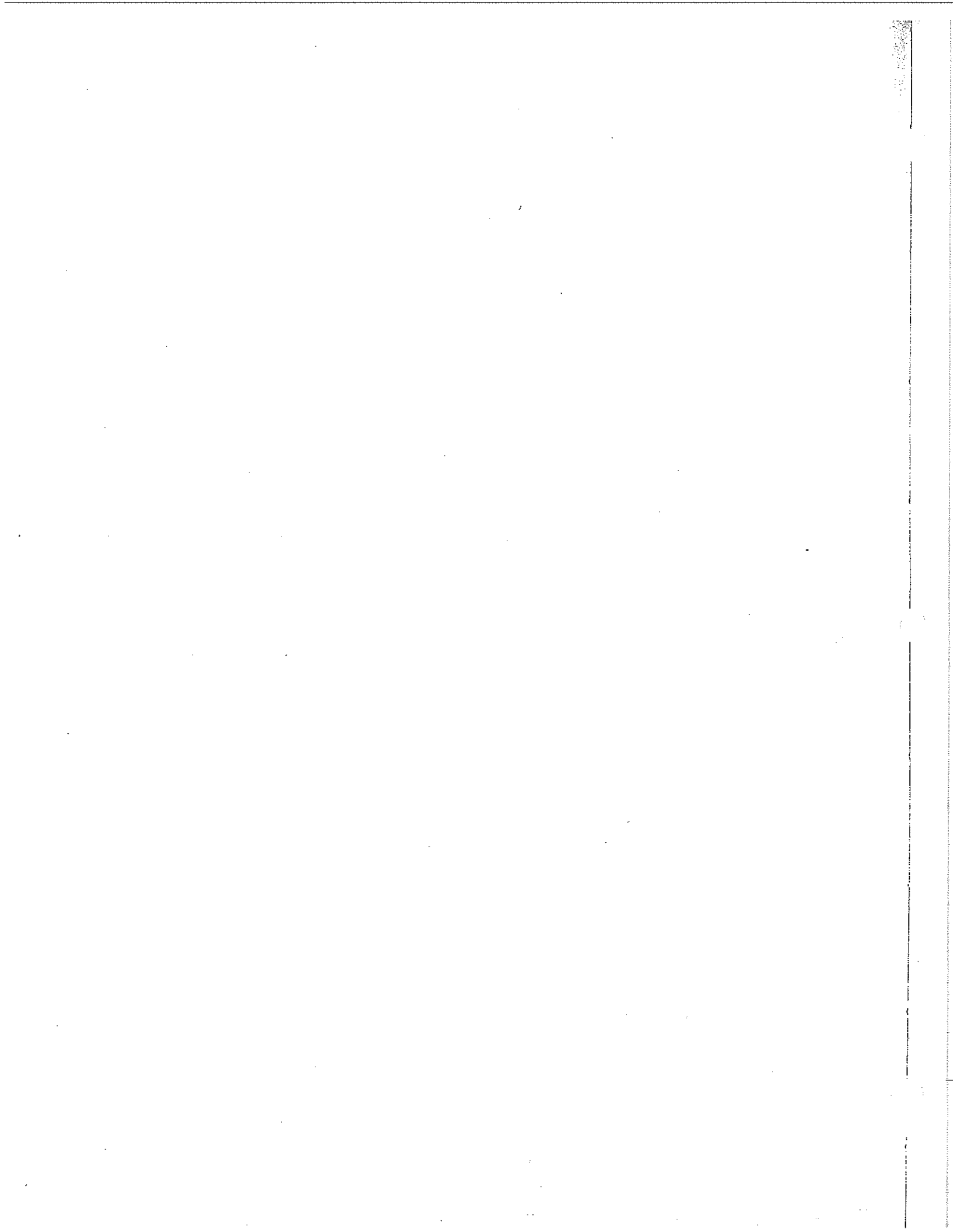
Visión

La Visión de la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez" es continuar siendo una institución líder en la formación de profesionistas médicos con calidad y pertinencia social, que integra los avances científicos, tecnológicos, pedagógicos y didácticos a sus procesos formativos; que realiza programas de extensión educativa, investigación y servicio social en la comunidad y que goza del reconocimiento local, regional, nacional e internacional.



6. Políticas específicas

- Diseñar y operar un programa doctoral en Ciencias de la Salud que permita la consolidación de las CA's.
- Contratar PTC's con grado preferente con la finalidad de fortalecer los CA's e impulsar la formación de redes de colaboración con el mismo fin.
- Cumplir con los indicadores del CIEES, CO-MAEM, PROMEP, ISO 9001-2000 y el marco normativo de la UNACH.
- Promover la desaparición de los cuerpos académicos que no cumplan con la consecución correcta de sus planes de trabajo.
- Establecimiento de un programa de retiro voluntario para aquellos docentes de 15 o más años de antigüedad y escasa o nula productividad.
- Continuar con el PE acreditado, fomentando la cultura participativa y de autoevaluación.
- Fortalecer la planeación estratégica y participativa fundamentada en datos verídicos y actualizados.
- Considerar la participación del CPEU en la coordinación y seguimiento de las acciones de planeación, ejecución y evaluación de los planes y recursos asignados para su aplicación puntual a las metas establecidas.
- Fortalecer el proceso de desarrollo curricular de manera permanente.
- Mantener en niveles óptimos los indicadores de aprovechamiento escolar.
- Dar mayor impulso al programa de atención integral para el desarrollo del estudiante.
- Impulsar el uso de las TIC's como herramienta básica para la impartición de las cátedras, intercambio informático y educación a distancia.
- Establecer el programa permanente de desarrollo de acervos, que convierta a la biblioteca de la Facultad en un centro de información que equilibre sus servicios entre lo tradicional y lo virtual.
- Proponer un programa dinámico para la evaluación conveniente de la infraestructura existente con relación a los servicios que otorga la Facultad, a fin de determinar áreas de crecimiento.



7. Programas

7.1 DESARROLLO CURRICULAR DEL PROGRAMA DE LICENCIATURA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

JUSTIFICACIÓN

El plan de estudios de la licenciatura de médico cirujano, vigente desde 1993, está acreditado por el COMAEM por un periodo de 5 años, y también se coloca en el nivel 1 de los CIEES. Dentro de las recomendaciones de ambos organismos evaluadores se plantea la necesidad de una reestructuración al plan de estudios, sin perder el modelo modular, pero privilegiando las competencias profesionales, la flexibilidad curricular y la movilidad de profesores y alumnos, a través de una formación integral que involucre la academia, los deportes, la cultura y las artes bajo una supervisión tutorial, para atender con calidad y calidez la problemática de salud en el estado y contribuir con el desarrollo social del mismo. Así también estar acorde con las políticas actuales de globalización económica y educativa, que permitan a los estudiantes y médicos egresados competir en el ámbito laboral nacional e internacional y acceder a los posgrados, es por ello que la Facultad ha iniciado los trabajos para la reestructuración

CARACTERIZACIÓN

El plan de estudios 1993 que rige actualmente en la Facultad, ha sido un modelo que ha formado a más de 20 generaciones de médicos, quienes, según resultados del estudio de seguimiento de egresados y del índice de satisfacción de los empleadores llevado a cabo por el Comité de Seguimiento de Egresados, se encuentran integrados al sistema de salud del estado respondiendo con calidad y calidez a la problemática de salud, o llevando a cabo estudios de posgrado como maestrías y especialidades.

El programa fue sometido a evaluaciones externas por el CIEES y el COMAEM del COPAES, obteniéndose el nivel 1 por el primer organismo y la acreditación a 5 años por el segundo. El sistema modular, por objetos de transformación que caracteriza a nuestro programa y que es único en el país, demuestra de esta manera su eficacia en la formación de los médicos chiapanecos.

Sin embargo las nuevas políticas educativas que resultan de la globalización y del advenimiento acelerado de la innovación tecnológica, sobre todo en el ámbito de la medicina crean la necesidad de una reestructuración a todos los programas educativos de las instituciones formadoras de recursos humanos para la salud, adoptando tres ejes principales: A) Privilegiar las competencias Profesionales. B) Facilitar la flexibilidad curricular. C) Promover la movilidad tanto de los alumnos como de los docentes.

Lo anterior con la finalidad de que los egresados de los programas innovados tengan la posibilidad de competir en cualquier ámbito laboral nacional e internacional, actuar como un agente de cambio para el desarrollo sustentable necesario en su entorno inmediato ante los cambios acelerados del medio ambiente y los retos de las nuevas enfermedades producto de la migración y, sobre todo, colaborar para abatir los índices de enfermedades que aún son endémicas en el estado.

Actualmente es necesaria la evaluación a fondo del actual plan de estudios, en concreto de los contenidos que se plasman en los programas operativos de cada módulo, para analizar los desfases en cargas académicas la repetición de contenidos, y así tener un diagnóstico situacional que permita efectuar las modificaciones correspondientes.

Además se hace necesario actualizarse en el perfil epidemiológico del estado con el objetivo de adecuar los contenidos en primer término a la enseñanza-aprendizaje para el dominio en la re-

solución de la patología mas frecuente en nuestro medio.

Se ha venido trabajando en talleres con la participación de los docentes, para concientizarlos de la necesidad del cambio, así como hacer de su conocimiento las propuestas de la nueva política educativa, invitando a expertos de otras facultades de medicina que ya aplican las competencias profesionales.

Se hace necesario también, contar con programas de capacitación para la planta docente y administrativa en innovaciones educativas para desarrollar satisfactoriamente la propuesta curricular.

La Facultad cuenta con un programa de tutorías que es supervisado por una coordinación y que involucra para su aplicación a casi el 100% de los profesores de tiempo completo y de medio tiempo, quienes llevaron un curso-diplomado de formación exprofeso, no obstante se hace necesario replantear un programa de desarrollo integral en los alumnos que adecue y vigile los procesos de selección, el desempeño académico durante la permanencia y que readecue los mecanismos, requisitos y evaluaciones del egreso, así también establecer un programa de formación integral que incluya al deporte, la cultura y las artes.

COHERENCIA

Alineamiento con el Proyecto Académico 2006-2010			
Seminarios (Capítulo 4)	Objetivos Capítulo 3	Políticas Cáp. 3	Subprograma Proyecto especial Capítulo 5 y 6
4.1.1 Seminario Chiapas. 4.1.2 Seminario Universidad y Desarrollo	3.1 Docencia... 3.1.1 Desarrollo de competencias. 3.1.2- Actualización de los docentes en el nuevo rol. 3.1.3- Dinamizar los planes de estudios. 3.1.5- Aplicar criterios, sistemas y procedimientos en el ingreso, permanencia y egreso. 3.1.6- Favorecer la movilidad de alumnos y profesores. 3.1.7- Educación abierta y a distancia. 3.1.8- Mantener y mejorar los programas de la UNACH. 3.1.9- Servicio bibliotecario eficiente.	Proyecto Especial. (Capítulos 5 y 6). 1.-Programa de Desarrollo Académico 1.1Desarrollo integral del estudiante. 1.2-Fortalecimiento de la calidad de la práctica educativa. 1.3-Desarrollo curricular. 1.4-Calidad educativa institucional.	Proyecto Especial (Capítulos 5 y 6). 1.- Programa de Desarrollo Académico. 1.1- Desarrollo integral del estudiante. 1.2- Fortalecimiento de la calidad de la práctica educativa. 1.3- Desarrollo curricular. Calidad educativa institucional.

OBJETIVO

Contar con un programa educativo de formación integral actualizado, acorde al desarrollo social del

entorno inmediato y que responda a las políticas educativas de globalización que privilegie las competencias profesionales, la flexibilidad y la movilidad de alumnos y docentes.

METAS

Descripción	Cantidad	Cumplimiento (Semestre)
Conformación y consolidación del Comité de Desarrollo Curricular.	1 (uno)	Agosto-Diciembre del 2007
Contar con el instrumento de evaluación.	1 (uno)	Agosto-Diciembre 2007
Organizar talleres de reestructuración curricular	5 (cinco)	Enero-Junio 2008
Presentación de las conclusiones de los talleres.	1 (uno)	Enero-Junio 2008
Realizar talleres y reuniones de trabajo (plenarias).	5 (cinco) 2 (dos)	Agosto-Diciembre 2008
Presentar en plenaria a la comunidad de la Facultad (alumnos, docentes y administrativos)	1 (uno)	Enero-Junio 2009
Presentar la propuesta al Consejo Técnico y Universitario.	2 (dos)	Junio 2009
Talleres de capacitación pedagógica a los docentes en el nuevo modelo curricular.	4 (cuatro)	Enero-Junio 2009
Iniciar ciclo escolar con nuevo modelo curricular.	1 (uno)	Agosto 2009
Programa permanente de evaluación educativa del plan de estudios innovado.	1 (uno)	Junio-Diciembre 2010
Planeación para la actualización, así como iniciar acciones para diversificar la oferta educativa con otros programas	1 (uno)	2010-2015

ESTRATEGIAS

- Reorganizar el comité de desarrollo curricular conformado por docentes de carrera y asignatura, de ser posible involucrar a los alumnos y al personal administrativo para continuar con los trabajos de la reforma curricular.

- Calendarizar y organizar los talleres para conformar en primer término los grupos de trabajo que se encargarán de las acciones siguientes:

- a) Evaluación de contenidos y cargas académicas de las actividades teóricas, prácticas clínicas y laboratorios, investigación y vinculación en los programas operativos.
- b) Actualización del perfil epidemiológico del estado en los contenidos curriculares.
- c) Lo relativo a alumnos.
- d) Lo relativo a profesores.

- Calendarizar y organizar los cursos de capacitación a docentes y administrativos para la implementación de competencias profesionales, movilidad estudiantil y flexibilidad curricular en la nueva propuesta curricular.

- Organizar el equipo que se encargará de la redacción de la nueva propuesta curricular.

- Gestionar ante las instancias correspondientes la autorización de la propuesta para ser implementada.

RELACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

El programa de Desarrollo Curricular está estrechamente vinculado al Programa de Aseguramiento de la Calidad, en tanto que la reestructuración curricular en competencias, movilidad y flexibilidad son ejes de políticas educativas de calidad, con el Programa de Investigación y Posgrado, porque las LGAC retroalimentarán a los contenidos curriculares, la investigación formativa, generativa de los CA, así como con extensión y vinculación cuyas actividades estarán desarrollándose a los largo de los módulos y estarán inmersas en los programas operativos para fortalecer la formación integral del alumno.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:

Mtra. Leticia Del Carmen Flores Alfaro

Mtro. Ahmad Soltani Darani

Mtro. Julio César Díaz Carrión

Mtra. Rosa Martha Velasco Martínez

7.2. DESARROLLO DE LOS CUERPOS ACADÉMICOS

JUSTIFICACIÓN

Los ejercicios de autoevaluación realizados a través de los procesos de calidad (evaluación-acreditación), recomiendan el desarrollo de los cuerpos académicos, que presupone un replanteamiento e implementación de la capacitación del personal docente en todos los aspectos de la vida académica. Este será el centro de la atención en donde se juzgue a futuro la calidad de enseñanza y el prestigio profesional de los egresados, expresado en las tres funciones sustantivas: docencia, investigación y extensión de la cultura y los servicios.

Es necesario para la universidad mexicana repensar en las características del SNI con el fin de impulsar el desarrollo de la investigación. Al parecer el SNI se ha convertido en un mecanismo calificador en donde se adjudica la membresía al SNI, y se le autorizan recursos para desarrollar procesos de investigación generativa. En relación con la participación de los excelsos productos del SNI, y en función de categorizar a los cuerpos académicos como consolidados, está reglamentado que es necesario tener un 80% de doctores. Lo que equivale a decir que al ritmo de crecimiento de los doctorados autorizados por el SNI, permanecerán en las mismas condiciones durante muchos años. La solución al problema sería involucrar al SNI en la formación de investigadores, de acuerdo a las necesidades de nuestra Universidad y a la Facultad de Medicina, y plantear la reconsideración de la estructura de la consolidación de cuerpos académicos. Este apartado corresponde más a un plan estratégico que a un programa de trabajo, en las condiciones como se le aprecia en planeación estratégica.

El lograr lo anterior, está condicionado por las características de calidad que el profesor universitario logre a través de su trayecto por la propia universidad. Como sería la incursión en los programas institucionales a nivel nacional, tal es el caso del Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP) o bien cumplir otras políticas en que están inmersas las instituciones de educación superior, como es la consolidación de los cuerpos académicos a través de los cuales se propone regular las

acciones académicas de las DES.

Asimismo, las políticas en educación superior demandan la calidad en la formación de los profesores, por lo tanto, el ingreso de nuevos profesores de tiempo completo (PTC's) a las dependencias de educación superior, deberán ser regidas por lineamientos en donde se demuestre la pertinencia de los profesores considerando su grado de formación profesional y las necesidades de la propia DES.

Los programas educativos acreditados de la universidad mexicana, entre ellos, la licenciatura de Médico Cirujano de la UNACH, se considera sin duda, un programa de pertinencia y calidad que depende de una instancia central. Ésta, a pesar de los esfuerzos que demanda el sostenimiento de una licenciatura acreditada tiene como objetivo fundamental cerrar la brechas de calidad de múltiples programas académicos.

CARACTERIZACIÓN

- Escases de profesores con grado preferente para la consolidación de los cuerpos académicos, debido a la poca cantidad de programas doctorales enfocados al área clínica médica.
- La Facultad, además de impulsar la realización de estudios de posgrado por parte de su personal académico de carrera que aún no tiene el nivel deseable, debe organizar actividades de formación que deberán considerar varios aspectos: de formación pedagógica; tutorías y asesoría de estudiantes; dominio de idiomas extranjeros; manejo de habilidades que una docencia moderna de calidad requiere; formación para el liderazgo y el ejercicio de puestos directivos, a los que normalmente accede una proporción significativa del personal académico.
- No existen incentivos para motivar al profesor para alcanzar el grado preferente. Así como, el inadecuado marco normativo para evaluar el desempeño académico de los docentes.
- Aún persiste la forma de trabajo aislado en algunos docentes de la Facultad, por ello el nombre de este programa no habla del mejoramiento de los profesores, sino de la consolidación de cuerpos académicos.

COHERENCIA

Programa Integral de Desarrollo de la Facultad de Medicina Humana Dr. Manuel Velasco Suárez.

En este apartado del documento se expresa la conexión, relación y en su caso unión de ideas entre el Proyecto Académico 2006-2010 y el

Alineamiento con el Proyecto Académico 2006-2010			
Seminarios	Objetivos	Políticas	Subprograma
4.1.2 Universidad y desarrollo	3.1 Docencia	-Observar los lineamientos internacionales.	2.5 Subprograma Desarrollo de Cuerpos Académicos
	3.1.1	-Establecer nexos de colaboración.	
	3.1.2	-Fortalecer y consolidar el modelo educativo.	
	3.1.3	- Cuidar de los procesos académicos.	
	3.1.4	-Mantener y fortalecer las experiencias exitosas.	
	3.1.5	-Orientar los procesos académicos.	
	3.1.6	-Consolidar el modelo curricular UNACH.	
	3.1.7	-Ampliar la oferta educativa.	
	3.1.8	-Impulsar procesos de innovación.	
	3.1.9	-Impulsar el compromiso de los docentes.	
3.1.10	-Mantener una comunicación dialógica.		
	-Hacer flexibles los procesos administrativos.		
	-Fomentar una cultura de compromiso.		
	-Transparencia.		
	-Acceso público de la información.		

OBJETIVO

Incrementar el personal docente de carrera de manera que pueda atender al alumnado de licenciatura y posgrado en proporciones numéricas acordes con la naturaleza del programa. Asimismo,

promover el ingreso al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), y al Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP), buscar las estrategias que aseguren el ingreso de nuevos PTCs con el perfil que exigen las políticas nacionales.

METAS

Profesionalización, compromiso, sentido ético y desarrollo docente.			
Diagnóstico situacional	Aplicar una encuesta a los maestros con el fin de establecer prioridades y necesidades.	1 encuesta aplicada	Cada período semestral a partir Agosto- Diciembre 2008
5.1.2	Taller de reconceptualización del trabajo teórico práctico para la enseñanza	4 talleres	Permanente Enero- diciembre Agosto-Julio 2008-2018
5.1.3	Taller de la reestructuración de contenidos curriculares.	3 talleres	Períodos intersemestrales 2008- 2012
5.1.4	Evaluación	1 evaluación	Permanente cada ciclo escolar a partir del 2008
Calidad académica del docente universitario, pertinencia del ingreso de los PTC's al SNI, CAs, perfil PROMEP y PTC			
Estrategias de consolidación de cuerpos académicos	Establecer los CAs Académicos de Ciencias Básicas, Ciencias Clínicas y Ciencias Sociomédicas	3 CAs	A partir de enero 2008
	Obtención del grado doctoral	15 profesores mínimo	Agosto- diciembre 2012
	Redes de colaboración interinstitucionales	1 por cuerpo académico	Enero 2008
Ingreso del mayor número de profesores al PROMEP	Establecer los mecanismos que apoyen a los PTCs a ingresar a las convocatorias PROMEP	5 PTCs	Permanente por convocatoria

	Fortalecer la investigación en los PTCs a través de las LGAC de los cuerpos académicos	1 proyecto por cuerpo académico	Permanente En ambos semestres a partir del 2007
	Participación en Convocatorias que apoyan los procesos de Investigación	1 convocatoria	Anual a partir del 2007
	Publicación de los productos de investigación en revistas indexadas o congresos nacionales e internacionales	1 o 2 publicaciones por docente	Anual a partir del 2008
Contratación de PTCs idóneos	Se contratan PTCs con grado de doctor	18 PTCs	A partir del 2008 1 por año

ESTRATEGIAS

Será de fundamental importancia optimizar los recursos económicos que el Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP) otorga para la realización estudios de posgrado por parte del personal académico de la Facultad.

La Facultad actualizará el programa de desarrollo de los cuerpos académicos, el cual deberá atender sus circunstancias particulares.

Asimismo, la planeación para el desarrollo de los CA's en la Facultad debe partir del largo plazo. Por lo anterior, las metas se plantean en términos de alcanzar este horizonte en el año 2018, incluyendo

las metas en cuanto al número de profesores de carrera con doctorado, el cual deberá tener la Facultad para mejorar los programas y servicios que ofrece.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA

Mtro. Guillermo Rafael Tello Sánchez

Mtra. Beatriz Toledo Santos

7.3. EL ALUMNO Y EL CURRÍCULUM

JUSTIFICACIÓN

La formación de los estudiantes, independientemente del modelo de plan de estudios y sus objetivos, debe ser integrador a partir de una visión humanística y responsable ante las necesidades y oportunidades del estado de Chiapas y del país.

La Facultad de Medicina Humana está encaminada a formar profesionales altamente científicos que puedan dar respuesta a las necesidades de la comunidad, con sensibilidad para un trato del paciente con ética profesional.

En toda institución de educación superior, "EL ALUMNO" es el sujeto, alrededor de quien gira el proceso de enseñanza-aprendizaje, sin embargo no se cuenta con un número de programas que ofrezcan un apoyo global, se han hecho esfuerzos parciales pero no de forma integral. Es necesario un cambio de perspectiva, ya que no se requiere de la enseñanza sino del aprendizaje, a través del cual el estudiante se convierta verdaderamente en el centro de la institución.

Este programa apunta hacia el mejoramiento integral del futuro profesional de la medicina que egrese de nuestra Facultad, considerando para ello el desarrollo de los programas desde antes de su ingreso, hasta su egreso, asegurando su permanencia, buen desempeño y eficiencia terminal.

Se debe considerar primeramente el modelo de enseñanza modular de la Facultad de Medicina Humana, en el cual la estrategia didáctica se sustenta en tres ejes: la enseñanza, la investigación y el servicio, los cuales interactúan en cada uno de los módulos de la carrera (Plan de estudios, 1993). Asimismo, en los puntos establecidos por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM) en el apartado correspondiente a los alumnos, es decir: el perfil de ingreso, el perfil de egreso, la visión, la misión, las políticas y reglamentos de la UNACH y de la Facultad.

CARACTERIZACIÓN

La investigación documental realizada permitió identificar los factores de riesgo que están inci-

diendo directamente en el desempeño académico del estudiante, los cuales para ser abordados se dividieron en tres grandes apartados:

- Factores de Ingreso
- Factores de Permanencia
- Factores de Egreso

FACTORES DE INGRESO

La FMH tiene que hacerse responsable del alumno, desde antes de su ingreso a la misma, haciendo una correcta publicidad de la carrera y una adecuada orientación, así como valorar las herramientas de evaluación utilizadas en ese momento, a fin de contar con un mecanismo justo de admisión, en donde además, se apliquen otras pruebas alternas que definan la personalidad del individuo; este punto no es fácil, ya que los aspirantes a ingresar a nuestras aulas pertenecen a medios muy diversos, con creencias religiosas diferentes, hábitos de estudio distintos, entre otros.

en la Facultad no existe una estrategia didáctica para la incorporación del alumno de reciente ingreso a la institución, por lo que se hace necesario programar actividades de integración inicial durante todo el primer año, que traten sobre el funcionamiento académico y administrativo, además de mencionar los servicios con que cuenta la institución. También se atenderán aspectos de la personalidad del estudiante (estudiantes de alto riesgo y estudiantes de alto rendimiento). Todo lo anterior coordinado y operado por la Secretaría Académica de la Facultad, Departamento de Enseñanza, Departamento Psicopedagógico y Coordinación de Tutorías

Durante el primer año de la carrera, se ha observado que es el período en donde el porcentaje mayor de estudiantes desertan, de ahí que se deba contar con programas que integren al alumno a la institución (Programa de Tutorías), que faciliten la permanencia de los alumnos, desarrollando capacidades, tanto en lo académico como en lo social. Se puede pensar para ello, impartir a la par del semestre formal, cursos de habilidades de aprendizaje, hábitos de estudio, capacidades lógicas y matemáticas, uso de biblioteca, la Internet, todo ello considerando el contexto sociocultural del estudiante.

FACTORES DE PERMANENCIA

Durante el transcurso de la carrera se tiene que apoyar a los alumnos, tomando en cuenta su ritmo de aprendizaje, ya que cada individuo tiene un estilo particular de aprender. La diferencia en la estructura cognitiva de los estudiantes tiene una gama que va de jóvenes con problemas de comprensión de lectura, uso limitado del lenguaje, diferentes significados de la profesión médica y diferentes concepciones del mundo. Es decir, un perfil de ingreso muy lejano al requerido.

Los alumnos de la FMH, todavía se encuentran en la etapa de la adolescencia, por lo que su comportamiento es el propio para su edad y por ello se tiene que hacer énfasis en los aspectos afectivos, los cuales en ocasiones son los responsables directos de la falta de concentración del estudiante. Por otra parte, sus expectativas son hacer cirugías; y que esta profesión les hará ganar mucho dinero.

Se dice que la persona sana es aquella que sabe trabajar y amar, pero, ¿qué se ha hecho para promover la capacidad de amar? esto se le deja a la familia, y si en ella no se adquiere, no se conseguirá en otra parte. Nadie da lo que no tiene. En ocasiones se le da al hijo lo que no ocupa en lugar de lo que necesita. (Formación Integral del Alumno, Programa Institucional de Tutorías, enero 2007).

De lo expuesto en el párrafo anterior, se desprende la importancia del desarrollo del Programa del Alumno y el Currículum, en donde se favorezca la integración a la vida académica, cultural y social de la institución, quedando incluidos eventos académicos (participación en congresos estudiantiles, olimpiadas científicas, propiciar su movilidad en otras facultades de medicina del país y del extranjero); deportivos (formación de equipos de diferentes disciplinas deportivas); culturales (formación de grupos de teatro, cursos de iniciación a la música, conferencias sobre artes plásticas, entre otras) y sociales (actividades de extensión, en donde se vinculen las actividades académicas con los problemas reales de la comunidad, que en el futuro, será atendida por el médico en formación, convivencia entre docentes y alumnos, visitas guiadas a clínicas y hospitales que sean de interés para la formación integral del alumno).

Otro factor que se tiene que considerar, es la flexi-

bilidad del plan de estudios de la FMH, con el objeto de que nuestros estudiantes puedan cursar por lo menos un semestre en otra IES que cuente con un plan de estudios similar. El curso deberá tener valor curricular. Para poder lograr este objetivo, se tienen que optimizar los sistemas de becas para alumnos que los requieran.

En otro sentido, se requerirá mejorar el sistema de evaluación académica a lo largo de la formación, mediante la elaboración de exámenes departamentales, generales a lo largo de todo el trayecto, hasta concluir la carrera.

Por último, y para dar coherencia a lo anterior, la Facultad tendrá que fortalecer el Programa de Tutorías, para que el alumno cuente desde el inicio hasta el fin de su formación, con el apoyo y la orientación de un docente debidamente preparado. Los tutores deben conocer de manera integral al alumno y no sólo evaluar el avance de conocimientos del alumno.

FACTORES DE EGRESO

Se ha observado que los alumnos en el último año de la carrera tienen características, ocupaciones y preocupaciones distintas al resto de sus compañeros de semestres anteriores.

Es menester de la Facultad apoyar el proceso de aprendizaje de estos estudiantes, poniendo mayor énfasis en sus actividades académicas para obtener la eficiencia terminal, preparándolos para un buen desempeño en el Internado de Pregrado. En este estadio, el alumno deja las aulas para incorporarse a lo que será en un futuro el escenario de su vida profesional.

Tomando en cuenta las entrevistas hechas a los egresados, ellos refieren presentar situaciones de estrés durante el año de internado. Este problema es multifactorial; por un lado, el sujeto recién egresado, en un alto porcentaje, nunca ha experimentado la responsabilidad que implica un trabajo, menos aún, tener en sus manos la vida de los pacientes. Aunado a lo anterior, el alumno cuenta con un cúmulo de conocimientos teóricos, pero le falta aplicarlos con certeza en el ámbito de la realidad del consultorio, el servicio de urgencias o el quirófano. Si bien, este proceso es tutelar, es

necesario que recuerde lo aprendido en el aula durante la licenciatura.

Es de suma importancia que la Facultad lleve a cabo el seguimiento de sus egresados, con la finalidad de retroalimentar el currículo. También los alumnos serán privilegiados al poderseles ofertar

los cursos de educación continúa, el posgrado y las especialidades médicas existentes.

Es necesario reforzar el compromiso de los egresados, con la Facultad de Medicina Humana que los formó.

COHERENCIA

Seminarios	Objetivos (Capítulo 3)	Políticas (Capítulo 3)	Programa y/o Subprograma
4.1.2 Seminario Universidad y Desarrollo	3.1 Docencia 3.1.1 3.1.3 3.1.5 3.3 Extensión 3.3.1 3.3.9 3.3.10 3.3.11	-Orientar los procesos académicos con el uso de las... -Hacer flexibles los procesos administrativos... -Fomentar una cultura de compromiso hacia el desarrollo social.	1.1 Desarrollo integral del estudiante. 3.6 Subprograma de la juventud 3.7 Subprograma cultura física y deportes 3.8 Subprograma Promoción cultural.

OBJETIVO

Formar mujeres y hombres como profesionales de la salud con alto nivel científico, con visión humanista y capacitados para dar respuesta a los desafíos que la comunidad presenta. Brindar bienestar a toda la población, mejorando el proceso

de enseñanza-aprendizaje mediante el acompañamiento personalizado de un docente tutor, con la finalidad de incrementar en el estudiante de medicina sus capacidades, destrezas cognitivas, valores y actitudes que le permitan un desarrollo integral de su personalidad.

METAS

Acciones	Descripción	Cantidad	Cumplimiento
Conocer las expectativas vocacionales y el perfil socioeconómico de los aspirantes a ingresar a la FMH.	Elaborar una base con los datos indispensables, para conocer el nivel socioeconómico y educativo de los aspirantes.	1	Primer semestre de 2008
Contar con un sistema administrativo que permita contar de manera expedita y confiable con datos sobre: aprovechamiento escolar, deserción, rezago escolar, titulación y estudio de egresados.	Conformar un sistema de registro, actualizándolo durante y al final de cada semestre, internado de pregrado y servicio social.	1	Segundo semestre de 2009
Evaluación de los procedimientos de admisión.	Estructurar un proceso de selección que tome en cuenta la estructura cognitiva de los alumnos y sus características sociales y culturales.	1	2009
Mantener constante comunicación con los egresados para evaluar sus logros y aceptar las propuestas que ellos generen.	Fortalecer el programa institucional de seguimiento de egresados.	1	2007
Reestructurar el programa actual de tutorías.	Programa de Tutorías, de acuerdo a las necesidades de la FMH.	1	Agosto de 2008
Capacitar a los PTC y de medio tiempo que no han recibido el curso de tutorías.	Curso-taller.	1	Diciembre 2008
Actualizar a los docentes que ya han sido capacitados con anterioridad en actividades tutorales.	Curso-taller.	1	Junio de 2008

Evaluar en forma permanente la actividad tutorial.	Diseño y aplicación de una guía de evaluación	1	Agosto de 2008 al 2010
Elaboración del reporte de evaluación de la actividad tutorial, para toma de decisiones.	Presentación de los resultados de la evaluación ante las autoridades correspondientes	1	Segundo semestre de 2010
Fomentar la formación integral de los docentes en aspectos: culturales, humanos, sociales, entre otros.	Cursos, talleres, foros, simposio, presentaciones, etc. de Relaciones Humanas, Historia del Arte, Antropología, Filosofía, entre otros	2 anuales	De 2007 a 2018
Fortalecer el proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos tutorados, identificando su problemática y planteando estrategias para resolverlas.	Asesoría individualizada o grupal	N	2007 – 20018
Como parte del desarrollo integral del alumno, se contempla incrementar en el alumno la cultura y el deporte.	Actividades deportivas, como: fútbol, ciclismo, danza, teatro, música, excursionismo, ajedrez, yoga, natación, entre otros.	6 Torneos deportivos Semestrales 3 Talleres culturales Semestrales	2007- 2018

ESTRATEGIAS

- Para el logro de los objetivos propuestos se realiza en la actualidad la revisión del modelo curricular, el cual se pretende sea más horizontal, actualizando sus contenidos y su pertinencia. Los programas de la carrera serán más flexibles para que los estudiantes puedan cursar semestres en otras instituciones del país o el extranjero. El currículo también contemplará la facilitación del estudiante al mercado laboral.
- Los objetivos de los programas de cada uno de los módulos serán claramente definidos, tomando en cuenta el tipo de alumno y sus características sociales.
- Serán mejorados los métodos educativos y didácticos para desarrollar las habilidades intelectuales y no sólo la transmisión de conocimientos, que favorezcan la creatividad, el aprendizaje por descubrimiento, la innovación y desarrollo del pensamiento crítico del estudiante.
- Para la atención de un número mayor de estudiantes, la institución introducirá en el currículum innovaciones curriculares, pedagógicas y didácticas.
- En los programas se propiciará el ejercicio de la comunicación oral y escrita y, por lo menos, el dominio de una lengua extranjera, en forma opcional una indígena para una mejor comunicación con la comunidad, también se introducirá el conocimiento de las habilidades básicas del razonamiento lógico y matemático.
- Se capacitará a los docentes en la comprensión del entorno natural y social, el dominio de la

Bioética, el Humanismo, la Estética, para que se conviertan en verdaderos guías de sus alumnos tutorados.

- Para la promoción justa de los estudiantes durante la carrera, los procedimientos de evaluación serán revisados, actualizados y mejorados. Durante el ingreso, la permanencia y el egreso.

- En el futuro, se fomentará las actividades deportivas y artísticas como parte sustancial del desarrollo de todo individuo en formación profesional.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:

Mtra. Francisca Beltrán Narcía

Mtra. Manuela Castellanos Pérez

Mtra. Rosa Angelina Domínguez López

Mtra. María de los Ángeles Pérez

Mtra. Sonia Rosa Roblero Ochoa

Mtra. Socorro Torres Alcalá

7.4. PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

JUSTIFICACIÓN

En estudios realizados por la ANUIES se ha detectado que los estudios de posgrado representan el 19.5% de la matrícula de las licenciaturas.

En la Facultad de Medicina Humana, la Coordinación del Posgrado es relativamente joven, con apenas 13 años de vida. Surge bajo la necesidad de la formación docente de sus profesores. La maestría en Docencia en Ciencias de la Salud, así como cinco especialidades clínicas inician este departamento.

En la actualidad cuenta con 12 programas desarrollados. No obstante, a fin de promover el nivel del posgrado, es conveniente que la Facultad preste atención a diversos aspectos, tales como: la competitividad ante otras instituciones de educación superior en la región; la necesidad de promover el trabajo en redes de investigadores; la baja eficiencia terminal de los programas; el carácter inestable del medio ambiente que demanda egresados de este nivel, que presenta grandes fluctuaciones en su oferta de espacios de trabajo disponibles y en la diversidad de capacidades requeridas; y la situación económica estatal, nacional e internacional, que impide la dedicación de tiempo completo a los estudiantes de posgrado, sobre todo de quienes no cuentan con becas de apoyo.

Las actividades de investigación constituyen una importante fuente de elementos para el mejoramiento de la calidad de la educación superior y su aseguramiento.

Un diagnóstico realizado en el marco del Programa Integral para el Fortalecimiento del Posgrado (PIFOP), permitió detectar que se tienen las siguientes debilidades: 20% de todo el personal de tiempo completo está involucrado en actividades de investigación, únicamente 6% de los proyectos son de desarrollo tecnológico; hay poco trabajo de equipo y existe un número todavía reducido de investigadores que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Para el caso de la UNACH el 3% de los PTC's del área de Ciencias de la Salud está en el SNI.

Tomando en cuenta la necesidad que tiene la Facultad de Medicina Humana de fortalecer la investigación, para el mejoramiento de su actividad académica es importante considerar tres aspectos fundamentales:

- 1.- La misión de la Universidad Autónoma de Chiapas marca generar conocimientos, divulgar y vincularse con el sector social y productivo. Mientras que la visión propone que la investigación debe de responder a las necesidades de la sociedad chiapaneca.
- 2.- La Facultad de Medicina como parte de sus deberes debe aportar soluciones a la problemática de salud del estado desde la perspectiva biopsicosocial.
- 3.- La investigación es un instrumento que permite generar nuevos conocimientos que fortalecen la actividad académica mediante la interacción tri-nomial docente-alumno-sociedad.

CARACTERIZACIÓN:

- En 1993 se aprueba la maestría en Docencia en Ciencias de la Salud. Adicionándose el respaldo académico a las especialidades médicas de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Anestesiología.
- En el 2000 nace la Coordinación de Posgrado con infraestructura propia. Se llevan a cabo convenios de colaboración con el Instituto de Salud.
- Aunque la Facultad cuenta con un Comité de Investigación y Posgrado, éste se ha dedicado a resolver cuestiones administrativas y no ha tomado su papel de instancia colegiada.
- Si bien existen condiciones en los docentes de la Facultad para la difusión del quehacer académico; las actividades consignadas en plantilla, la poca experiencia en la comunicación de escritos, los problemas en el manejo e interpretación estadística y la dificultad para identificar espacios de publicación, son los principales obstáculos en esta actividad.

COHERENCIA

En este apartado del documento se expresa la conexión, relación y en su caso unión de ideas entre

el Proyecto Académico 2006-2010 y el Programa Integral de Desarrollo de la Facultad de Medicina Humana Dr. Manuel Velasco Suárez.

<i>Alineamiento con el Proyecto Académico 2006-2010</i>			
Seminarios	Objetivos	Políticas	Subprograma
4.1.2 Universidad y desarrollo	3.2 Investigación y posgrado	Promover líneas de investigación institucional...	2. Programa de investigación y posgrado
4.1.2 Educación y Desarrollo para la Salud	3.2.1	-Fomentar la integración de la metodología de la investigación...	2.1
	3.2.2		2.2
	3.2.3	-Impulsar la creación y desarrollo de centros de investigación...	2.3
	3.2.4	-Coordinar el apoyo y seguimiento de los programas ...	2.4
	3.2.5	-Constituir convenios de colaboración	2.5
	3.2.6	...	
	3.2.8	-Instituir los mecanismos de control y seguimiento...	
	3.2.9	-Coordinar la difusión de los diversos programas de...	
			-Gestionar recursos económicos ante las dependencias

OBJETIVO

Fortalecer con calidad y pertinencia el desarrollo de la investigación en la Facultad de Medicina Humana, con el fin de vincular ésta con el posgrado, en virtud que dichos estudios habrán de realizarse tomando como referencia las LGAC definidas por

la Facultad de acuerdo a las necesidades del estado a través de la docencia, la vinculación interinstitucional y la divulgación científica y la gestión de los recursos.

METAS

Acciones	Descripción	Cantidad	Cumplimiento (semestre)
<p>Capacitar a los docentes en el desarrollo de proyectos de investigación y en el proceso de la divulgación científica de los resultados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Taller de redacción de escritos científicos. - Taller de inglés médico. - Talleres de estadística y bases de datos. - Taller de metodología. - Taller de cómo acceder a las fuentes de financiamiento. - Taller para el manejo y uso de las TIC's. <p>Taller de desarrollo de habilidades informativas.</p>	6	Diciembre 2009
<p>Revisar y vigilar la observancia del marco normativo de la universidad considerando las funciones que requieren los docentes para el desarrollo de la investigación y el posgrado, tomando en cuenta las observaciones de los organismos evaluadores y acreditadores.</p>	<p>Tener un propuesta revisada y actualizada, relativa al marco legal sobre las actividades de investigación y posgrado.</p>	1	Para Enero del 2010.
<p>Vigilar que en la FMH los procesos de investigación estén acordes con las LGAC de los diferentes CA.</p> <p>Entiéndase como procesos de investigación a la designación tanto de los tutores como de los temas de tesis de pre y postgrado, unidades de vinculación, investigación formativa y los proyectos de investigación sin financiamiento.</p>	<p>Crear una academia de investigación de pre y posgrado, integrado con profesores con perfil PROMEP y que desarrollen por lo menos un proyecto de investigación.</p>	1	Septiembre de 2008.

Plan Indicativo de Desarrollo 2018 Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez"

Crear un programa de fortalecimiento a la investigación para alumnos destacados.	Programa piloto: - Crear un programa de becas. - Incorporar a los alumnos en los proyectos de investigación de las LGAC de los CA. - Apoyar a los alumnos para presentación de resultados en congresos.	1	El desarrollo de éste programa es a corto plazo. Diciembre 2008
Fortalecer la divulgación de los resultados de los procesos de Investigación de la Facultad de Medicina Humana en el contexto estatal, nacional e internacional.	Obtener el registro ISSN para la Revista de la Facultad de Medicina Humana. Establecer relaciones con los comités editoriales de las revistas indexadas a nivel nacional e internacional.	1	Diciembre 2009
Auto-evaluación de los programas que son responsabilidad exclusiva de la Facultad, a partir de los indicadores del PNP.	Autoevaluación	4	En el 2008
Auto-evaluación de los programas que son responsabilidad compartida de la Facultad, a partir de los indicadores del PNP, y dependiendo de los resultados continuar o no con el aval académico	Autoevaluación	8	En el 2009
Realización del estudio de factibilidad para determinar la oferta educativa de posgrado en Ciencias de la Salud.	Presentación de la oferta educativa	1	En el segundo semestre 2009
Operación de la nueva oferta educativa.	Operación de programas de calidad	N	En el 2010
Evaluación permanente de los programas.	Evaluación	N	Del 2010...

ESTRATEGIAS

- Este programa, por su naturaleza misma, supone necesariamente una delicada articulación de acciones a nivel institucional. Por ello, los esfuerzos al interior de la UNACH, deberán orientarse a lograr que las facultades contemplen las actividades de intercambio y cooperación en su misión y visión institucional con la importancia que deben tener; que modifiquen o actualicen la normativa institucional para facilitar la apertura y que cuenten con un plan estratégico para el desarrollo de estas actividades, considerándolas como un mecanismo viable para diversificar e incrementar la calidad de la investigación y el posgrado.
- Fortalecer el Departamento de Programas Universitarios de la FMH, facultando e instruyendo al personal responsable para ampliar la capacidad de gestión y diversificar las opciones de financiamiento.
- Impulsar la adecuación de la normativa institucional para facilitar la movilidad de estudiantes y académicos, así como la flexibilización de los planes y programas de estudio, buscando además el establecimiento de acuerdos entre las IES para la transferencia y reconocimiento de créditos en el proceso formativo de los estudiantes, tanto de licenciatura como de posgrado en diferentes instituciones. Asimismo, establecer acuerdos para compartir los créditos que se deriven del producto de proyectos de investigación interinstitucional.
- Establecer nuevas alianzas dentro y fuera del contexto de la educación superior, disminuyendo las barreras a la cooperación, que extiendan y complementen las fortalezas de la academia y reconozcan la importancia de la educación superior en el desarrollo. Será importante también establecer mecanismos que permitan aprovechar las nuevas tecnologías en el intercambio y la cooperación académica y científica.

RELACIÓN CON OTROS PROGRAMAS:

El Programa de Gestión de la Calidad por su naturaleza no puede sustraerse de relaciones con los otros programas del PID de la Facultad de Medicina Humana, ya que se comporta como un programa regulador de los otros, debido a que dentro de su naturaleza programática utiliza las herramientas de la autoevaluación, evaluación, verificación, opinión y satisfacción de la totalidad de los actores que se ven involucrados en los procesos de formación universitaria dentro de las Ciencias de la Salud. Asimismo, da como resultado de sus procesos de planeación la viabilidad para el desarrollo de los programas académicos, la operación de las líneas de generación y aplicación del conocimiento y su vinculación con los diferentes sectores sociales, dentro de los espacios, tiempos y oportunidades más pertinentes para su desarrollo.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:

Dr. Alfredo Briones Aranda

Mtra. María de los Ángeles Cuesy Ramírez

Mtra. Roxana Orantes Montes

7.5. PROGRAMA DE EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN

JUSTIFICACIÓN

La relación de la Facultad con la sociedad ha cambiado a lo largo de las últimas décadas. Hasta hace poco tiempo prevalecía una situación en la que las instituciones orientaban sus funciones considerando básicamente la información derivada de su operación interna. Esto llevaba a un aislamiento considerable, que justificaba la crítica frecuentemente expresada de que la Facultad se comportaba como torre de marfil, enajenada de los problemas de su entorno.

Actualmente existe consenso en el sentido de que debe haber una vinculación adecuada de la Facultad con su entorno, y de que sus funciones deben realizarse dentro y fuera de los espacios institucionales con participación amplia de la sociedad, tanto en su orientación como en su vigilancia. Esto es debido en parte, por la importancia creciente que tiene para las sociedades contemporáneas la ciencia y la tecnología, que se cultivan especialmente en la Facultad, y que hace de ellas piezas clave en las estrategias de desarrollo. También por las dificultades económicas que han agudizado la conciencia sobre la importante inversión que significa la educación superior, y que por lo mismo debe potenciar su impacto en el desarrollo de la sociedad.

Con base en lo anterior la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez", a partir del fortalecimiento de su instancia encargada de coordinar las actividades de extensión y vinculación, tiene que generar mecanismos de vinculación para que en el marco de las políticas contribuya al impulso del desarrollo estatal y regional. En estos tiempos, es imperativo en la formación de profesionales de la salud el considerar a lo largo de toda su formación profesional las actividades de extensionismo y de servicio, a través de la vinculación, elementos considerados también por las instancias evaluadoras y acreditadores: CIEES y COPAES.

CARACTERIZACIÓN

- La Facultad de Medicina Humana (FMH) es fundada al mismo tiempo que la Universidad Autónoma de Chiapas, e inicia sus actividades como Escuela de Medicina en 1974, en el edificio en el que con anterioridad funcionaba el Hospital Civil Dr. Domingo Chanona. En un espacio que no es el adecuado para la operación de un programa de educación superior.
- La FMH adopta un modelo modular de enseñanza inspirado en la propuesta curricular canadiense de la Universidad de McGill y de los estadounidenses de Yale y Nuevo México, lo que implica una concepción de módulo diferente al modelo mexicano de la Facultad de Medicina de la UAM-Xochimilco.
- La mayoría de los profesores fueron formados en programas tradicionales de medicina. Para subsanar este obstáculo fueron preparados en forma pedagógica por medio de cursos que impartió el Centro Latinoamericano de Tecnología Educativa para la Salud (CLATES), la Organización Panamericana para la Salud (OPS) y la Organización Mundial para la Salud (OMS).
- a finales del 74 e inicios del 75 principia la construcción del primer currículo. El cual tiene que terminarse en forma apresurada, ya que desde 1974, el grupo que representó la primera generación fue admitido en un curso que tenía como función principal dar tiempo al diseño curricular.
- El primer intento de planeación en la FMH se hace en 1981, para entonces la planta física de la Facultad había crecido con un auditorio y un primer bloque de edificios. Pero se carecía de laboratorios, por lo cual tuvo que adaptarse el área vieja de la Facultad para establecerse un laboratorio de usos múltiples. Además se contaba con la Clínica Universitaria y una sala de disección de cadáveres.
- En 1991 se constituye la primera comisión de revisión curricular que inicia una intensa consulta entre los docentes y las instituciones de salud para la actualización del plan de

estudios, esta propuesta es aprobada en 1993. Año en que también se aprueba la maestría en Docencia en Ciencias de la Salud. Adicionándose el respaldo académico a las especialidades médicas de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Anestesiología.

- Como consecuencia de la nueva propuesta curricular, tuvieron que crearse y/o adaptarse, la infraestructura física, espacios y equipos, creciendo nuevamente la planta física; lo mismo sucedió con la formación del posgrado. De tal manera que en lugar de planeación se resolvieron contingencias.

- La primera evaluación de los CIEES en el 2000 forzó a la administración a realizar un primer esfuerzo de planeación, con base en las recomendaciones del organismo evaluador. Lo cual generó la construcción del edificio de posgrado y la reorganización documental de los procesos académicos y administrativos de la Facultad. Bajo estas circunstancias se inician las especialidades de Epidemiología y Administración de Sistemas de Salud, la maestría en Salud Ambiental con el apoyo de la Secretaría de Salud, de la OMS y el CONACYT.

- A partir del 2000 se continúa trabajando incorporando la planificación para cumplir con

las exigencias de las instancias evaluadoras y se hace el primer intento por lograr la acreditación. Prueba de ello es la participación de la Facultad en las convocatorias del FOMES, PIFI, PROADU y PEF en sus diferentes versiones, cuyos recursos permitieron superar las debilidades encontradas durante el proceso de planeación.

- En el 2004 se inicia el proceso de autoevaluación del PE con la firme política de superar todas las debilidades expresadas en estándares de calidad incumplidos por la Facultad. Se realiza bajo esquemas precisos de planeación participativa y estratégica, lo que permite superar, a la vez que el logro de los estándares de acreditación las recomendaciones exigidas por el CIEES correspondiente, lográndose el nivel 1 en octubre de 2005 y el 15 de diciembre de 2005 se obtiene la acreditación por el COMAEM.

COHERENCIA

En este apartado del documento se expresa la conexión, relación y, en su caso, unión de ideas entre el Proyecto Académico 2006-2010, el Programa Integral de Desarrollo de la Facultad de

Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez" así como con las de las políticas federales consideradas en los programas de la Secretaría de Educación.

Seminario	Objetivo	Política	Programa y Subprograma
1.2 Universidad y Desarrollo	3.3.1	-Vincular a la Universidad con los diferentes sectores de la sociedad...	3. Programa de extensión Subprogramas:
	3.3.2		
	3.3.4		
	3.3.5	-Atender las políticas públicas con un esquema estratégico...	3.1
	3.3.6	-Establecer el servicio social, las unidades de vinculación docente...	3.2
	3.3.7		3.3
	3.3.8	-Buscar la proyección de los beneficios de la ciencia y tecnología...	3.4
	3.3.9		3.5
	3.3.10		3.6
	3.3.11	-Satisfacer los requerimientos de formación, actualización...	3.7
	3.3.12	-Planear, normar y supervisar y evaluar en coordinación...	3.8
	3.3.13		3.9

OBJETIVO

Incrementar la pertinencia de las actividades de la Facultad en todos los ámbitos y actividades de extensión y vinculación, para coordinar e integrar

los proyectos y acciones de extensión y vinculación, encaminados a facilitar el cumplimiento de las funciones sustantivas de la institución en su más amplia proyección, fortaleciendo también la formación integral del estudiante de medicina.

METAS

Acción	Descripción	Cantidad	Cumplimiento
Vinculación con otras instituciones.	-Firma de convenios de colaboración con instituciones culturales deportivas y sociales.	20	Primer semestre de 2008.
Fortalecimiento y Promoción del Programa de Educación Médica Continua.	-Conformar y desarrollar el programa de educación medica continua correspondiente.	1	Primer semestre de 2008.
	-Integrar y desarrollar el programa correspondiente en la modalidad a distancia.	1	Segundo semestre de 2008.
Desarrollo de la educación continua.	-Estructurar y desarrollar el programa de actualización para profesores.	1	Primer semestre de 2008.
	-Integrar y desarrollar el programa de capacitación y actualización del personal administrativo correspondiente.	1	Primer semestre de 2008.
Institucionalización de la imagen corporativa.	-Integrar el programa de fomento a la imagen e identidad de la Facultad de Medicina correspondiente.	1	Primer semestre de 2008.
Vinculación del programa educativo con los sectores sociales más necesitados.	-Estructurar los programas de: Servicio Social Regionalizado y el de Vinculación con los sectores más necesitados de la población, de tal manera, que participen todos los módulos del pregrado y las LGAC del posgrado.	2	Primer semestre de 2008.
Fortalecer la difusión y divulgación de los resultados de los procesos académicos de la Facultad de Medicina Humana en el contexto estatal, nacional e internacional.	Obtener el registro ISSN para la Revista de la Facultad de Medicina Humana. Establecer relaciones con los comités editoriales de las revistas indexadas a nivel nacional e internacional.	1	Diciembre 2009.

ESTRATEGIAS

- La realización sistemática de estudios por parte de la Facultad o en colaboración con organizaciones especializadas para la identificación de las problemáticas del sector salud. El fortalecimiento de la Coordinación General de Extensión en la Facultad.
- Un aspecto relevante a considerar para el éxito de los esfuerzos de vinculación es el contar con cuerpos académicos consolidados e interesados en estas acciones. Por ello, se propone que la Facultad considere los productos del trabajo académico, resultado de los programas de vinculación en los mecanismos de evaluación del desempeño del personal de carrera, y aproveche tales acciones como una estrategia académica en los programas formativos, con el propósito de fomentar el desarrollo de modalidades más complejas de vinculación.
- Promover la realización de acciones de gestión, promoción, formación, capacitación, seguimiento y evaluación de esta función en la Facultad, que hagan posible una relación de vinculación eficaz, permanente, flexible, no burocrática y en continua retroalimentación de sus procesos.
- Sistematizar permanentemente las prácticas institucionales y mantener un banco de instrumentos de vinculación, que facilite el aprovechamiento de las experiencias exitosas.

RELACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

El Programa de Extensión y Vinculación por su naturaleza no puede sustraerse de relaciones con los otros programas del PID de la Facultad, ya que se comporta como un programa de fortalecimiento de la formación académica de nuestros alumnos y de vinculación con los diferentes sectores sociales, dentro de los espacios, tiempos y oportunidades más pertinentes para su desarrollo.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:

Mtro. Roberto Tamayo Jiménez.

Mtra. María Eugenia Coutiño Palacios.

7.6. PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

JUSTIFICACIÓN

La política internacional y nacional ha obligado a competir a todas las instituciones, situación que ha traído como consecuencia asimetrías de calidad dentro de un mismo país, región y/o institución. A partir del 2000 esta situación ha sido más evidente en las IES, las cuales deben someterse a procesos de autoevaluación, evaluación por pares de académicos y finalmente la verificación y acreditación de un programa educativo. Para el caso de las escuelas de medicina una vez satisfecha la evaluación, éstas deben cumplir con un marco de acreditación que contiene 79 estándares de calidad, teniendo cada uno de ellos un número de criterios variable. En la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez", este ejercicio se ha convertido en una práctica en la cual la mayoría de los docentes participa de manera proactiva en los procesos de planeación, por lo que se tiene certeza que la calidad se asume como una transformación permanente y dinámica en la búsqueda de la excelencia en todos los aspectos del quehacer académico universitario.

Si bien, cuando se habla de certificación se hace referencia a procesos administrativos; el término acreditación se relaciona a programas educativos, conceptualmente ambos apuntan a la calidad total. El sistema de gestión de la calidad de la Facultad de Medicina Humana se concibe como un conjunto de elementos interrelacionados que deben organizarse en forma planificada buscando la mejora continua, la participación de todos los actores, y la satisfacción de los demandantes de servicios. Se establecen como elementos principales: la estructura de la organización, la estructura de las responsabilidades en los diferentes niveles de servicio, la agilización, seguridad y confiabilidad de los procedimientos y procesos y la suficiencia de la totalidad de los recursos, tratando siempre de que estos aspectos se encuentren bien definidos, claros y verificables en cualquier momento.

El mejoramiento en la toma de decisiones conlleva, asimismo, la necesidad de impulsar el desarrollo de una integración horizontal interna entre las

estructuras académicas, de tal manera que se facilite la movilidad de docentes y estudiantes, y se amplíe el flujo de intercambio de servicios.

Se requiere descentralizar para ser más eficientes y desconcentrar para administrar con mayor eficacia, y para ello es necesario analizar profundamente la normatividad institucional en cuanto a su adecuación a las necesidades institucionales, y lograr que los procesos de planeación, evaluación y supervisión se sistematicen y se realicen en las instancias correspondientes.

Asimismo, los servicios administrativos requieren ser optimizados y contar con sistemas de información confiable, con procesos descentralizados que permitan mayor agilidad y simplificación de los trámites, lo cual se enmarca en un amplio proceso de reestructuración organizacional que mejore la calidad y pertinencia de los servicios que ofrecen los PE's de la Facultad.

Finalmente, los procesos de mejora continua que exige la calidad y el vertiginoso avance en ciencia y tecnología, hacen rápidamente obsoleto el equipo de apoyo a las actividades académicas y administrativas. Asimismo, buena parte de los equipos que se utilizan son de precisión y requieren de medidas específicas de instalación y uso, los que una vez trabajando demandan de programas de mantenimiento, tanto preventivo, como correctivo, además se carece de levantamientos documentales confiables respecto a todos los edificios de la Facultad y de los equipos que actualmente se encuentran en operación. La intención de la Facultad es contar con un programa que actúe en forma proactiva y predictiva, adaptado a los eventos de desarrollo no sólo en los aspectos de crecimiento de la matrícula, sino también en la diversidad futura de propuestas en cuanto a carreras alternativas y al desarrollo técnico y científico de las ciencias de la salud; que sin duda impactarán en todos los aspectos en la infraestructura y los espacios, en el material y el equipo de apoyo a las actividades académicas y en general en los espacios de desarrollo humano de la población universitaria que hace uso de las instalaciones de la Facultad.

CARACTERIZACIÓN

- La Facultad de Medicina Humana Dr. Manuel Velasco Suárez (FMH) es fundada al mismo tiempo que la Universidad Autónoma de Chiapas, e inicia sus actividades como Escuela de Medicina en 1974 en el edificio en el que con anterioridad funcionaba el Hospital Civil Dr. Domingo Chanona; es decir, en un espacio que no es adecuado para la operación de un programa de educación superior.
- La FMH adopta un modelo modular de enseñanza inspirado en la propuesta curricular canadiense de la Universidad de McGill y de los estadounidenses de Yale y Nuevo México, lo que implica una concepción de módulo diferente al modelo mexicano de la Facultad de Medicina de la UAM-Xochimilco.
- La mayoría de los profesores fueron formados en programas tradicionales de medicina. Para subsanar este obstáculo fueron preparados en forma pedagógica por medio de cursos que impartió EL Centro Latinoamericano de Tecnología Educativa para la Salud (CLATES), la Organización Panamericana para la Salud (OPS) y la Organización Mundial para la Salud (OMS).
- En el final del 74 e inicio del 75 se inicia la construcción del primer currículo. El cual tiene que terminarse en forma apresurada, ya que desde 1974, el grupo que representó la primera generación fue admitido en un curso que tenía como función principal dar tiempo al diseño curricular.
- El primer intento de planeación en la FMH se hace en 1981, para entonces la planta física de la Facultad había crecido con un auditorio y un primer bloque de edificios. Pero se carecía de laboratorios, por lo cual tuvo que adaptarse el área vieja de la Facultad para establecerse un laboratorio de usos múltiples. Además se contaba con una sala de disección de cadáveres y la Clínica Universitaria.
- En 1991 se constituye la primera comisión de revisión curricular que inicia una intensa consulta entre los docentes y las instituciones de salud para la actualización del plan de estudios, esta propuesta es aprobada en 1993, mismo año en que también se aprueba la maestría en

Docencia en Ciencias de la Salud. Adicionándose el respaldo académico a las especialidades médicas de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Anestesiología.

- Como consecuencia de la nueva propuesta curricular, la infraestructura física, espacios y equipos tuvieron que crearse y/o adaptarse, creciendo nuevamente la planta física; lo mismo sucedió con la formación del posgrado. De tal manera que en lugar de planeación se resolvieron contingencias.

- La primera evaluación de los CIEES en el 2000 forza a la administración a realizar un primer esfuerzo de planeación, aún contingente con base en las recomendaciones del organismo evaluador. Lo cual genera la construcción del edificio de posgrado y la reorganización documental de los procesos académicos y administrativos de la Facultad. Bajo estas circunstancias se inician las especialidades de Epidemiología y Administración de Sistemas de Salud, la maestría en Salud Ambiental con el apoyo de la Secretaría de Salud, de la OMS y el CONACYT.

- A partir del 2000 se continua trabajando incorporando la planificación para cumplir con las exigencias de las instancias evaluadoras y se hace el primer intento por lograr la acreditación. Prueba de ello es la participación de la Facultad en las convocatorias del FOMES, PIFI, PROADU y PEF en sus diferentes versiones, cuyos recursos permitieron superar las debilidades encontradas durante el proceso de planeación.

- En el año de 2004 se inicia el proceso de autoevaluación del PE con la firme política de superar todas las debilidades, expresadas en estándares de calidad incumplidos por la Facultad. Éste se realiza bajo esquemas precisos de planeación participativa y estratégica, lo que permite superar, a la vez que el logro de los estándares de acreditación las recomendaciones exigidas por el CIEES correspondiente, lográndose el nivel 1 en el mes de octubre de 2005; un mes después, el 15 de diciembre de 2005 se obtiene la acreditación por el COMAEM.

- La historia de la Facultad indica que lograr una cultura de calidad a través de la planeación, es un proceso a largo plazo.

COHERENCIA

En este apartado del documento se expresa la conexión, relación y en su caso unión de ideas entre

el Proyecto Académico 2006-2010 y el Programa Integral de Desarrollo de la Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez".

<i>Alineamiento con el Proyecto Académico 2006-2010</i>			
Seminarios	Objetivos	Políticas	Subprograma
4.1.2 Universidad y desarrollo.	3.6 Calidad y Certificación.	- Planear, evaluar y controlar las operaciones relativas...	1.6 Subprograma de calidad educativa institucional
	3.6.1	-Observar y aplicar las normas federales, estatales y universitarias.	6 Programa de normatividad y gobierno.
	3.6.2		
	3.6.3	-Establecer una relación de respeto con los órganos universitarios.	6.1 Subprograma fortalecimiento del cuerpo normativo de la Universidad.
		-Garantizar la transparencia en los procesos universitarios.	6.2 Subprograma de gobierno.
			6.3 Subprograma cultura de la transparencia.
		-Desarrollar la gestión administrativa a través...	
		-Impulsar mecanismos de identificación de los usuarios de las instalaciones...	5. Programa de desarrollo administrativo
		-Dictaminar la situación que guarda las instalaciones educativas, administrativas...	5.2
		-Elaborar el Plan Maestro de Construcción...	5.3

OBJETIVO

Mantener la cultura de la calidad en la comunidad académica de la Facultad mediante la promoción permanente de la cultura de la planeación académica, a fin de mejorar constantemente los servicios educativos que ofrece la Facultad. Facilitar

la toma de decisiones de la función adjetiva mediante la estructuración y funcionamiento de un sistema integrador de información administrativa, que dispondrá de un soporte técnico permanente. Mantener actualizada y en óptimas condiciones la infraestructura y equipamiento de la Facultad de

Medicina Humana, con el fin de cumplir en forma total con los estándares de calidad que marcan los CIEES, el COMAEM y la norma ISO 9001-2000, respetando las normas de uso que para ello disponga

la Facultad, con el fin de aspirar al reconocimiento internacional de los PE's de ésta.

METAS

Descripción	Cantidad	Cumplimiento
-Actualización de las carpetas de la autoevaluación.	52	Primer semestre de 2009
-Simular una evaluación de pares académicos.	1	Segundo semestre de 2008.
-Presentación de los expedientes de autoevaluación y evidencias a los pares académicos.	1	Segundo semestre de 2009 (CIEES)
-Cumplimiento de las recomendaciones emitidas en la acreditación de 2005.	8	Segundo semestre de 2007.
-Cumplimiento de las observaciones emitidas en la acreditación de 2005.		
-Presentación de los expedientes de autoevaluación y evidencias a los pares académicos.	12	Segundo semestre de 2009
	1	Segundo semestre de 2010 (COMAEM)
-Superar ampliamente los estándares nacionales para la acreditación.	1	Primer semestre de 2012
-Cerrar brechas de calidad entre programas en ciencias de la salud dentro y fuera de la UNACH.	1	Primer semestre de 2010
-Solicitar la acreditación por organismos internacionales	1	Primer semestre del 2011
-Simular una evaluación de pares académicos	1	Segundo semestre de 2014.
-Presentación de los expedientes de autoevaluación y evidencias a los pares académicos.	1	Segundo semestre de 2014 (CIEES)
-Presentación de los expedientes de autoevaluación y evidencias a los pares académicos.	1	Segundo semestre de 2015 (COMAEM)

Reacreditación internacional.	1	Primer semestre del 2016-2018
-Control escolar.	1	Para el 2009
-Control docente.	1	
-Certificación del 50% de los procesos de la biblioteca.	1	
-Control administrativo.	1	
-Establecimiento de círculos de calidad por cada uno de los procesos.	4	Para el 2010...
Revisión y en su caso actualización de la normatividad interna.	1	Segundo semestre de 2009
Descripción de los procesos que se llevan a cabo en la FMH.	1	Segundo semestre de 2010
Elaboración de los manuales de puestos y funciones.	1	Primer semestre del 2011

<p>Inventario General:</p> <p><i>a. Talleres y laboratorios.</i></p> <p>-Laboratorios.</p> <p style="padding-left: 40px;">Equipos.</p> <p>-Taller de Informática Médica. Equipos de cómputo, periféricos, software y licencias.</p> <p>-Aula Maestra Equipamiento</p> <p>-Taller de Cirugía Equipamiento</p> <p>-Biblioteca Colecciones y equipos</p> <p><i>b. Planta física</i></p> <p>Edificio A</p> <p>Edificio B</p> <p>Edificio C</p> <p>Edificio D</p> <p>Posgrado</p> <p>Clínica Universitaria</p> <p>Biblioteca</p> <p>Área Administrativa y de Gobierno</p> <p>Aula Magna</p>	<p>1</p>	<p>Segundo semestre de 2008</p>
---	----------	---------------------------------

Reglamento interno actualizado.	1	Segundo semestre de 2009
Bitácoras de uso.	18	
Manuales de Talleres y laboratorios.	8	
Evidencias gráficas del funcionamiento.	N	
Plan Maestro de Construcción. - Aulas. - Laboratorios. - Talleres. - Bioterio. - Baños y vestidores.	1	En el 2009.
Plan de adquisiciones y mantenimiento. - Equipo de cómputo. - Equipo audiovisual. - Desarrollo de acervos. - Software original y licencias. - Equipo médico. - Equipo de laboratorio.	1	En el 2009
Crecimiento y adecuación de la infraestructura.	N	De 2009 a 2018
Adquisición de equipo y mobiliario.		

ESTRATEGIAS

Como estrategia fundamental para la promoción de la cultura de la calidad en la Facultad deberán reforzarse las acciones de formación para el liderazgo de cuadros directivos, comenzando por el director, y la preparación de especialistas en enfoques y metodologías innovadoras de gestión, planeación y evaluación.

Es conveniente aprovechar los programas de formación de directivos que varias IES

han implementado, así como los de la ANUIES, el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) y otras organizaciones, como el Instituto de Gestión y Liderazgo Universitario (IGLU) de la Organización Universitaria Interamericana y el programa COLUMBUS de la Conferencia de Rectores Europeos.

El Sistema de Calidad de la Facultad integrado con la participación del CPEU, la Comisión de Evaluadores Internos de la UNACH, la AMFEM, la COEPES y los representantes de las instituciones de salud que ofrecen campos clínicos a los PE's; estará sustentado en el interés y la voluntad de las partes para complementar esfuerzos y realizar acciones conjuntas en el marco de un esquema de autorregulación y mejora continua del PE de Médico Cirujano.

La Coordinación de Acreditación y Evaluación permanente de la Facultad, deberá ser relevada por una Coordinación de Calidad instancia que deberá ser colegiada, plural, representativa y autónoma, dotada de una amplia capacidad académica y técnica, para conjuntar voluntariamente a los distintos organismos que realizan tareas de evaluación y acreditación.

La Coordinación de Calidad formulará un programa de trabajo que parta de un diagnóstico de la situación que guardan los procesos de evaluación y acreditación a cargo de los organismos especializados, y establecerá las formas que permitan la conjunción de esfuerzos entre la comunidad universitaria, los organismos evaluadores, acreditadores, la propia Coordinación y las autoridades de la Universidad.

Si bien los procesos de evaluación, de acreditación

y de certificación tienen sus objetivos propios, deberá buscarse su interrelación para impulsar el mejoramiento de los programas académicos y de sus egresados.

Es fundamental la integración, desarrollo, consolidación o, en su caso, la creación de sistemas de información. Deberán apoyarse los esfuerzos para llevar a cabo programas para el mejoramiento de las estadísticas a nivel institucional; para promover el desarrollo de sistemas computarizados y de telecomunicación para captar y transmitir la información; y establecer programas de capacitación para el personal encargado de concentrar y procesar información, apoyando el análisis de la misma. Es de vital importancia que todas las acciones que se realicen se articulen al interior de la Facultad y con las instancias centrales correspondientes.

Este programa, por su naturaleza misma, supone necesariamente una delicada articulación de acciones a nivel institucional. Por ello, los esfuerzos en el nivel del sistema deberán orientarse a lograr que la Facultad incorpore actividades de intercambio y cooperación en su misión y visión institucional con la importancia que deben tener; que modifiquen o actualicen la normativa institucional para facilitar la apertura y que cuenten con un plan estratégico para el desarrollo de estas actividades, considerándolas como un mecanismo viable para diversificar e incrementar la calidad de su oferta de servicios. Deberán fortalecerse las unidades institucionales de intercambio académico, capacitando al personal responsable para ampliar la capacidad de gestión y diversificar las opciones de financiamiento.

Habrà que impulsar la adecuación de la normativa institucional para facilitar la movilidad de estudiantes y académicos, así como la flexibilización de los planes y programas de estudio, buscando además el establecimiento de acuerdos entre las IES para la transferencia y reconocimiento de créditos en el proceso formativo de los estudiantes, tanto de licenciatura como de posgrado en diferentes instituciones. Convendrá establecer nuevas alianzas dentro y fuera del contexto de la educación superior, disminuyendo las barreras a la cooperación, que extiendan y complementen las fortalezas de la academia y reconozcan la importancia de la edu-

cación superior en el desarrollo. Será importante también establecer mecanismos que permitan aprovechar las nuevas tecnologías en el intercambio y la cooperación académica científica.

La Facultad deberá atender a los lineamientos y modificaciones de políticas de los programas de financiamiento vía Secretaría de Educación Pública (PIFI) y de los programas del CONACyT relacionados con este rubro, incrementando los recursos para el otorgamiento de apoyos.

En la búsqueda de una mejor suficiencia de la infraestructura y los equipos de la Facultad se atenderán los valores de calidad, pertinencia y eficiencia. Las peticiones de los cuerpos académicos tendrán en cuenta la austeridad que la situación Universitaria exige.

Se buscará la optimización del uso de instalaciones especialmente costosas, mediante acuerdos interinstitucionales y convenios con organismos externos, el uso de laboratorios compartidos a nivel estatal, regional o nacional, entre otras modalidades, por medio de consorcios y convenios.

RELACIÓN CON OTROS PROGRAMAS:

El programa de gestión de la Calidad por su naturaleza no puede sustraerse de relaciones con los otros programas del PID de la Facultad de Medicina Humana Dr. Manuel Velasco Suárez, ya que

se comporta como un programa regulador de los otros debido a que dentro de su naturaleza programática utiliza las herramientas de la autoevaluación, evaluación, verificación, opinión y satisfacción de la totalidad de los actores que se ven involucrados en los procesos de formación universitaria dentro de las Ciencias de la Salud. Asimismo, nos da como resultado de sus procesos de planeación la viabilidad para el desarrollo de los programas académicos, la operación de las líneas de generación y aplicación del conocimiento y su vinculación con los diferentes sectores sociales, dentro de los espacios, tiempos y oportunidades más pertinentes para su desarrollo.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:

Mtra. Maritza Carrera Pola

Mtro. Porfirio Cruz Sánchez

Mtro. Alberto Federico Garzón y Rincón

Mtra. Tomasa de los Ángeles Jiménez Pirrón

Dr. Gonzalo López Aguirre

Mtro. Carlos Patricio Salazar Gómez

8. PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DR. MANUEL VELASCO SUÁREZ

JUSTIFICACIÓN

Las profundas transformaciones en el sistema económico y político de México y el mundo han impactado la vida social y cultural de los pueblos, generando cambios en su forma de organización y en la manera de planear, desarrollar y evaluar la educación en general, en particular la que imparten las universidades públicas.

En la segunda mitad de la década de los setenta, asistimos a una fuerte expansión de nuevas instituciones de educación superior (IES) y a la apertura de un número creciente de nuevas carreras. La demanda educativa se exacerbó hacia 1975, cuando la explosión demográfica llegó a su tasa de crecimiento más alta: 4% anual; la masificación de las IES fue una prioridad a fin de atender a la sociedad demandante de nuevas opciones profesionales.

A partir de 1989 se inició una etapa de recuperación de los recursos públicos disponibles para toda la educación superior. Esta oportunidad permitió a las autoridades universitarias, funcionarios públicos, académicos y especialistas analizar los modelos educativos vigentes, proponer nuevas prioridades y compromisos educativos. Desde entonces, los programas federales han ministrado los fondos públicos de manera más selectiva buscando incrementar la calidad académica de las universidades bajo los principios de:

- Incrementar los ingresos de los académicos de mayor productividad.
- Financiar la modernización de la infraestructura.
- Establecer los procedimientos interinstitucionales para evaluar programas educativos.
- Otorgar más becas para los estudiantes de programas de posgrado con excelencia.

Estos esfuerzos dieron origen a una cultura de la evaluación¹². La Comisión Nacional de Evaluación

de la Educación Superior (CONAEVA), el Centro Nacional de Evaluación de la Educación Superior (CENEVAL) y los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES) con la participación de las comunidades académicas difundieron y desarrollaron los instrumentos para las evaluaciones interna y externa de las IES

Lamentablemente desde su implantación se careció de una verdadera estrategia de difusión de los resultados e índices que permitieran determinar los avances en la calidad, por lo que no fueron claros sus efectos. De cualquier forma, la participación del CENEVAL y los CIEES ha facilitado a las IES involucradas conocer su realidad y desarrollar estrategias para subsanar sus deficiencias a fin de lograr mayores niveles de calidad.

Todo parece indicar que la atención del sector educativo —comprometido en lograr la ampliación de la cobertura con eficiencia, pertinencia y equidad— está centrado en el contexto de la calidad bajo un esquema de flexibilidad curricular y formación integral¹³.

La Universidad Autónoma de Chiapas practica desde 1990 evaluaciones internas; se somete a procesos de evaluación externa aportando toda la información necesaria; adopta y lleva a la práctica las recomendaciones para superar las deficiencias encontradas por los grupos de pares evaluadores; sin embargo, no se hace difusión a su interior de los resultados. En 1994 nos integramos a los procesos de evaluación del CENEVAL: fuimos de las primeras universidades públicas en aplicar el EXANI a los aspirantes a primer ingreso de licenciatura; y también para la certificación de la calidad profesional de los egresados. Asimismo, otros organismos autorizados han evaluado nuestros programas de estudio.

El concepto de calidad a pesar de haber adquirido carta de naturalización, tanto en el ámbito de la educación superior como en otros, y de su empleo constante en foros, artículos y libros sobre el tema, no tiene una definición que denote per se el sentido del término. Sí en cambio, es muy va-

12. Cfr. Philip H. Coombs (ed), *A strategy to improve the Quality of Mexican Higher Education: A Report to the Secretary of Education from the International Council for Educational Development*, México, FCE-SEP, 1992.

13. Ing. Manuel Pérez Rocha, "Las aportaciones de la evaluación diagnóstica a la educación superior en México", en *Colegios y Profesiones*, Revista de la Dirección General de Profesiones, 2da. Época, 1997, p. 57.

riada la conceptualización del vocablo. En la esfera de nuestra competencia podría relacionarse con conceptos de excepcionalidad, excelencia, transformación de la persona a través del proceso educativo, o bien como "lo mejor para el usuario dentro de ciertas condiciones que implican satisfacer sus expectativas con la más alta relación costo beneficio"¹⁴.

Para asegurar la calidad del proceso docente en el nivel superior se atiende a cada una de las áreas estratégicas que participan, directa o indirectamente, en la obtención de un producto final que satisfaga las expectativas del usuario, esto es, el empleador que en la mayoría de los casos será el productor de bienes o servicios públicos o privados formados de ese modo, los profesionales participarán acertadamente en los procesos de movilidad social mejorando las condiciones de vida de nuestra sociedad y, por tanto, la economía nacional.

Al asegurar la calidad del proceso docente, las IES cumplen con las funciones para las que fueron creadas y que hoy la sociedad exige en su carácter de sufragadora de su sostenimiento. En este propósito todos los actores tienen una responsabilidad bien definida:

Los alumnos tienen un papel protagónico en el proceso docente porque constituyen la materia prima y en buena medida la razón de ser de nuestro trabajo. Por eso las IES deben preservar el principio de equidad para asegurar que los aspirantes a los estudios superiores tengan las mismas oportunidades de acceso a los programas de formación deseados, bajo un procedimiento de admisión exigente que asegure su calidad.

Los profesores constituyen el elemento clave para el logro de las funciones y objetivos institucionales, por ello es importante asegurar que su trabajo lo desempeñen con profesionalismo. A partir de 1996 los esfuerzos aislados que, en mayor o menor grado, realizaban las IES con ese propósito, fueron integrados por una ambiciosa política nacional: el Programa de Mejora del Profesorado (PROMEP), establecido por la Subsecretaría de Educación Superior e Investigación Científica (SESIC) de la SEP.

El PROMEP está orientado principalmente a la formación disciplinaria de los cuerpos académicos de las IES, pero también a su perfeccionamiento pedagógico mediante la Especialidad en Enseñanza Superior. En atención a las recomendaciones de pertinencia de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), busca:

- a. Promover la movilidad de profesores entre las IES,
- b. Transformar al investigador en profesor-investigador para fortalecer la vinculación entre la docencia y la investigación, y reforzar su intervención en la investigación educativa;
- c. Propugnar por la contratación de nuevo personal académico con el perfil deseable (maestro o doctor en ciencias) apoyado en la participación de profesores por asignatura o eventuales, que además de su actividad como docentes tengan un empleo fijo en empresas del sector público o privado, que garantice la transferencia de la experiencia laboral a sus educandos.
- d. La distribución equitativa en las cargas horarias de los docentes, que permita la generación e innovación del conocimiento, así como una mejor atención a otras actividades de apoyo a la docencia como tutorías y asesorías sobre todo a los alumnos de primer ingreso.

Para asegurar la profesionalización de la docencia en el ámbito de esa ambiciosa política de Estado, la Facultad está comprometida a estimular al personal académico y buscar estrategias de gestión de presupuestos para la aplicación de estímulos salariales y cumplir con la reglamentación del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente.

Los planes y programas de estudio como parte de la planeación institucional constituyen una de las herramientas básicas del trabajo docente. Su participación en la integración del perfil profesional de los egresados es insoslayable, buscar su calidad implica romper con los paradigmas tradicionales en la estructuración de los currícula de la Facultad.

14 A. Frigenbaum, Total Quality Control, New York. Mc. Graw-Hill, 1961.

El cambio implica considerar, además de su flexibilidad y la formación integral de los profesionistas, el logro de otros factores: la estructura de un sistema de enseñanza que satisfaga el propósito sustantivo de la docencia¹⁵, los aprendizajes significativos centrados en el alumno y la acreditación de los programas desde el momento en que se formulan los objetivos y contenidos. Alcanzar estos propósitos permitirá la optimización de recursos humanos e infraestructura y asistir a la modernización tecnológica de la enseñanza. Con este afán debemos de considerar las siguientes acciones:

- Ampliación de la matrícula y diversificación de la oferta educativa.
- Organización de las LGAC sobre una plataforma sustentada por las ciencias de la salud y dirigida a resolver los problemas de ésta en la región mesoamericana y en particular en Chiapas, con un enfoque holístico altamente incluyente, tanto de los problemas biomédicos, sociomédicos, culturales y antropológicos que implican el proceso de salud-enfermedad de los pueblos.
- Integración de un consorcio académico basado en los contextos institucional, local, nacional e internacional con el fin de diseñar un programa de doctorado dirigido en forma especial a los profesionales de la salud docentes de esta Universidad, con el fin de desarrollar la calidad de la enseñanza al interior de sus propias facultades y extenderse más allá de los límites universitarios con el fin de proponer soluciones a los problemas añejos, actuales y futuros producidos en los ámbitos de la salud.

CARACTERIZACIÓN

- El programa educativo de Médico Cirujano tradicionalmente ha representado una de las principales opciones en la demanda de los aspirantes a ingresar a la UNACH.
- Desde hace 17 años se ha mantenido regulada la matrícula de primer ingreso a 120 alumnos por semestre. Desde hace 5 años, por recomendación de los organismos evaluadores y acreditadores, se disminuyó a 85 alumnos por semestre; a pesar del crecimiento absoluto de la población entre 0 y 19 años de edad en el estado de Chiapas, que también tiene derecho a la educación.
- La relación paciente-personal de la salud, esta muy por debajo de las medias nacionales (1:4000; 1:40000 médico y enfermera, respectivamente)
- Las tasas de morbi-mortalidad y natalidad se encuentran muy por arriba de la media nacional.
- A pesar de los esfuerzos por aumentar la cobertura de servicios de salud en Chiapas, existe rezago en la atención médica en la población abierta.
- La esperanza de vida ha aumentado y vivimos un periodo de transición epidemiológica en donde coexisten las enfermedades de la pobreza con las de la opulencia.
- La pulverización de la población dificulta la dotación de servicios, incluidos los de salud. Así como el adecuado registro de la morbi-mortalidad.
- Existen las condiciones y los recursos para desarrollar la investigación en el estado de Chiapas.
- Las características fisiográficas del estado condicionan una patología variada y en donde también encontramos patologías propias de la región, además de las que se encuentran distribuidas en el resto del territorio nacional.
- La coexistencia de formas culturales diferentes de atención a la salud. Tal es el caso de la medicina tradicional y herbolaria.
- El flujo de inmigrantes y transmigrantes centroamericanos y asiáticos además de los

¹⁵ Eduardo Esquivel. Profesionalización de la docencia (perfil y determinaciones de una demanda universitaria) UNAM. 1ª. Ed. 1987, 1ª reimpresión 1991, Centro de Estudios sobre la Universidad. UNAM.

problemas económicos, de seguridad y orden público, también contribuyen a configurar un perfil de salud característico de la frontera Sur a causa de enfermedades de transmisión sexual, enfermedades carenciales, infectocontagiosas y desintegración familiar.

- La deforestación y la contaminación han contribuido al cambio climático global, lo que a su vez ha ocasionado la migración de especies silvestres hacia áreas urbanas y suburbanas e inundaciones estacionales y agotamiento de las fuentes de agua en los periodos de sequía con el consecuente impacto sobre la salud colectiva e individual.
- Las culturas de Chiapas se identifican y se incrementan con las mesoamericanas, de tal forma que no existen fronteras físicas ni étnicas, por lo que los problemas de salud deben atenderse con enfoques de cobertura amplia, en los que, a más de los aspectos biomédicos, intervengan los socio-médicos e históricos.
- La riqueza cultural y la multilingüística de nuestro estado, nos impulsa a fomentar las implicaciones de la bioética en la región, en la que la equidad, la libertad, la beneficencia y la no maleficencia sean las columnas fundamentales de la atención de la salud a los grupos humanos que conforman el complicado mosaico social de Mesoamérica.
- Existen en el estado centros de investigación que han abordado, en su mayoría, aspectos de salud desde la perspectiva de las ciencias sociales. No existe una instancia científica especializada en los aspectos médicos en lo particular y de las ciencias de la salud en lo general, a pesar de que se han hecho intentos por establecer líneas de investigación médica en los centros citados.
- La historia del posgrado en la Facultad de Medicina surge en 1993, con la necesidad de profesionalizar a los médicos como docentes. Teniendo como objetivo el nuevo currículo de la licenciatura.
- En esa misma época se inicia el respaldo universitario para las especialidades médicas, sin tener un cuerpo docente capacitado para el apoyo de ciencias básicas para los residentes, por

lo que se convierte la Facultad en una instancia de trámite para el aval universitario, lo cual perdura hasta nuestros días.

- La política nacional para la educación superior exige a los docentes universitarios el grado de doctor, como un requisito de permanencia; además la pertenencia al SNI y producción científica comprobada para pertenecer a un cuerpo académico consolidado. Salvo algunos doctorados en ciencias básicas biomédicas, no existen, a nivel nacional, ningún doctorado de calidad acorde al perfil profesional del médico.
- La Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez", cuenta en la actualidad en su planta docente con 4% de PTC's con grado de doctor y 1% con pertenencia al SNI. Se han hecho proyecciones a mediano y largo plazo que indican, que bajo las actuales condiciones, este indicador se modificaría muy poco.
- Existe el interés por un grupo significativo de profesores con el grado de máster para continuar sus estudios de posgrado en un doctorado que desarrolle el perfil profesional en las áreas básicas, clínicas y sociomédicas de las ciencias de la salud.

COHERENCIA

<i>Alineamiento con el Proyecto Académico 2006-2010</i>			
Seminarios	Objetivos	Políticas	Subprograma
4.1.2 Universidad y desarrollo	3.1 Docencia	Las correspondientes a cada uno de los objetivos	Subprograma innovación educativa.
	3.1		Subprograma de desarrollo curricular.
3.2	Subprograma calidad educativa institucional.		
4.1.3 Sociedad y cultura	3.3		Subprograma fortalecimiento de la investigación.
	3.4		Subprograma de fortalecimiento del posgrado institucional.
3.5	Subprograma de Fortalecimiento de la Gestión y administración científica.		
3.6	Subprograma desarrollo de cuerpos académicos.		
3.7			
3.8			
	3.2 Investigación y posgrado		
	3.2.1		
	3.2.2		
	3.2.3		
	3.2.4		
	3.2.5		
	3.2.6		
	3.2.7		
	3.2.8		
	3.2.9		

OBJETIVO

Fortalecer la oferta educativa de la Facultad mediante un esfuerzo integral y sostenido en pro de la mejora de su calidad. Asimismo contar con un sistema de organización que implique lo acadé-

mico, la investigación y la extensión y difusión de la cultura, caracterizado por su amplia cobertura, pertinencia, humanismo, eficiencia, vinculación con su entorno, y una gestión oportuna y transparente.

METAS

Actividad	Descripción	Cantidad	Cumplimiento
Ampliación de la matrícula y diversificación de la oferta educativa	Estudio de factibilidad para la ampliación y diversificación de la oferta educativa de licenciatura.		
	-Estudio de empleadores.	1	Segundo semestre de 2008
	-Estudio de mercado laboral.	1	Segundo semestre de 2008
	-Estudio de expectativas profesionales en los alumnos de bachillerato.	1	Segundo semestre de 2008
	Presentación de los nuevos programas y aseguramiento de los estándares de calidad.	2	Primer semestre de 2009
Creación del Centro Mesoamericano de Investigaciones en Ciencias de la Salud	-Convocar a los centros de investigación en ciencias de la salud de la frontera Sur para conocer las LAGC que se desarrollan en cada uno de ellos. -Valorar coincidencias y posibles sinergias.	1	Primer semestre de 2008
	-Formalizar redes de cooperaciones nacionales e internacionales.	1	Primer semestre de 2008
	-Creación de la estructura académica y administrativa del Centro que contemple: - Organización - Marco normativo y administrativo - LAGC - Infraestructura física, equipamiento. - Fuentes de financiamiento		
Creación y operación del doctorado en Ciencias de la Salud	Estudio de factibilidad para la creación del Doctorado en Ciencias de Salud.	1	Segundo semestre de 2007
	-Integración de un consorcio académico universitario para la creación y operación de este programa	1	Segundo semestre de 2007
	-Estudio de expectativas profesionales en los docentes de PE's relativos con las ciencias de la salud.	1	Segundo semestre de 2007
	Presentación del programa y aseguramiento de los estándares de calidad.	2	Primer semestre de 2008

ESTRATEGIAS

- Mejorar y diversificar la oferta de la educación superior de la Facultad mediante acciones orientadas a tal fin. Con programas flexibles e innovadores enfocados a resolver problemas reales de salud. Se partirá de las circunstancias regionales de la entidad, en el marco de las orientaciones y prioridades nacionales.
- Transitar en la senda de la calidad es una tarea compleja que no puede alcanzarse en poco tiempo ni con acciones aisladas. Debe darse un esfuerzo integral y sostenido de largo plazo que equilibre ambición y realismo. Para que los esfuerzos no se diluyan deben concentrarse en programas y proyectos estratégicos.
- Para conciliar los dos puntos anteriores es necesario un conjunto de programas centrados en prioridades claras, según las circunstancias de la Facultad. En el nivel universitario, nacional y/o internacional se integrarán los programas inter-institucionales de tal manera que, en conjunto, persigan objetivos propios de cada institución y que permitan el trabajo en los ámbitos regional, nacional e internacional
- Se deberá precisar siempre el papel que corresponderá a cada instancia (escuela, facultad, universidad, centro de investigación y/o ONG's) en lo que se refiere a la elaboración y la realización de los diversos programas. Con una coordinación adecuada. Cada instancia apoyará el trabajo de las demás para lograr una sinergia que optimice los esfuerzos de todas.

- Al referirse al papel del gobierno federal no puede eludirse la cuestión de los recursos necesarios para la implementación de los programas de mejoramiento. Si bien el resultado del conjunto de esfuerzos debe ser el de mejorar la calidad de la toda la Universidad este resultado sólo podrá darse a mediano plazo pues implica en momentos previos la inversión de recursos importantes. Esto deberá hacerse mediante esquemas especiales de financiamiento adicionales a los que se han constituido para el PIFI y el PROMEP, a los que las IES puedan acceder con base en criterios específicos, y compromisos claramente establecidos.

RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:

Tomasa de los Ángeles Jiménez Pirrón

Mtro. Carlos Patricio Salazar Gómez

Plan de Indicativo de Desarrollo 2018
Facultad de Medicina Humana "Dr. Manuel Velasco Suárez"
se terminó de imprimir en Talleres Gráficos de la UNACH,
en el mes de febrero de 2008, con un
tiraje de 200 ejemplares.
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

A N E X O

INDICADORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DR. MANUEL VELASCO SUÁREZ"

Este anexo forma parte del Plan Indicativo de Desarrollo 2018 de esa Facultad

Universidad Autónoma de Chiapas
Abril de 2008

Módulo Académico	2007		2008		2009		2010		2011		Número	%
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%		
Personal académico												
Número y % de PTC de la institución con:												
Especialidad	13/53	24	13/53	24	12/55	21	11/54	20	11/55	20	12/55	20
Maestría	38/53	72	35/53	66	34/53	66	37/55	66	36/55	66	37/56	66
Doctorado	2/53	4	5/53	15	7/53	13	8/55	15	8/55	15	10/56	18
Perfil deseable reconocido por el PROMEP-SES	13/53	25	15/56	27	16/56	29	18/55	33	18/55	33	20/56	37
Adscripción al SNI o SNC	1/53	2	2/56	4	3/56	6	3/55	6	4/55	8	5/56	9
Participación en el programa de tutorías	44/53	83	50/56	90	50/56	90	52/55	95	55/55	100	54/56	97
Cuerpos académicos:												
Consolidados.	0		0		0		1/6		1/6		1/6	
En consolidación.	0		0		1/8		2/5		1/6		1/6	
En formación.	Ciencias Básicas de la Salud, Ciencias Básicas Integradas, Nutrición y Salud, Clínica Médica, Desarrollo de las Humanidades Médicas, Estudio de las Enfermedades Infectocontagiosas Promoción y Educación de la Salud y Salud Reproductiva		Ciencias Básicas de la Salud, Ciencias Básicas Integradas, Nutrición y Salud, Clínica Médica, Desarrollo de las Humanidades Médicas, Estudio de las Enfermedades Infectocontagiosas Promoción y Educación de la Salud, Senso - percepción y Salud Reproductiva		Ciencias Básicas de la Salud, Ciencias Básicas Integradas, Nutrición y Salud, Clínica Médica, Desarrollo de las Humanidades Médicas, Estudio de las Enfermedades Infectocontagiosas y Salud Reproductiva		Ciencias Básicas de la Salud, Nutrición y Salud, Desarrollo de las Humanidades Médicas, Estudio de las Enfermedades Infectocontagiosas y Salud Reproductiva		Ciencias Básicas de la Salud, Nutrición y Salud, Desarrollo de las Humanidades Médicas, Estudio de las Enfermedades Infectocontagiosas y Salud Reproductiva		Ciencias Básicas de la Salud, Nutrición y Salud, Desarrollo de las Humanidades Médicas, Estudio de las Enfermedades Infectocontagiosas y Salud Reproductiva	

