



## **PRESENTACIÓN**

En cumplimiento a lo dispuesto en el Título V, Capítulo I, Artículo 130 de la Legislación Universitaria vigente, presento, respetuosamente, ante los Honorables Consejos y a la Comunidad Universitaria en tiempo y forma el Plan de Desarrollo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Administración 2001-2005.

En él establecemos los lineamientos que permitirán conducir a que la educación que brinda la Facultad de Medicina contribuya a impulsar el desarrollo social, los niveles de salud, la democracia y la convivencia multicultural. Pretende además proporcionar a los alumnos los elementos para su desarrollo integral y su formación científica, humanista, profesional y cultural que les permita ser hombres y mujeres portadores de conocimientos de vanguardia y comprometidos con las necesidades actuales y futuras de México.

Durante los últimos 17 años, he podido no sólo vivir el desarrollo de nuestra Facultad sino conocer su problemática, así mismo desde diversos ángulos: como estudiante, docente y secretario académico, y ahora como director se me ha permitido participar en tareas que han posibilitado la superación de algunos de esos problemas.

La presente propuesta es el resultado de un amplio y prolongado proceso de cuatro meses de constante consulta de información sobre las tendencias en educación y en salud a nivel nacional e internacional, pero principalmente de consulta a la comunidad de la Facultad de Medicina, ya que por primera vez en la historia de nuestro organismo académico se elabora un plan de desarrollo resultado de un proceso de consulta amplia, libre, plural, en el que participaron tanto los integrantes de la comunidad universitaria, como de las instituciones de salud públicas y privadas y asociaciones médicas. Estas intervenciones tan valiosas, nos hablan de su responsabilidad, compromiso, disposición a la mejora, es decir, de ese sueño de lograr un desarrollo de cultura de calidad con responsabilidades compartidas.

Lo anterior se constató en los foros de consulta que se llevaron a cabo en la Facultad de Medicina durante el 1, 2, 3 y 4 de octubre del año en curso.

Para lograr un proyecto de Facultad de Medicina de calidad, centrada en el aprendizaje efectivo, en códigos éticos, en compromiso y responsabilidad, fue necesario también la adecuada interpretación de la dinámica que se llevó a cabo, con el propósito de crear un documento generador de cambio, de mejora continua y de aseguramiento de la calidad.

Queda pues la firme oferta de la comunidad de la Facultad de Medicina de empeñar todos nuestros esfuerzos para que la misión y los objetivos propuestos puedan ser traducidos, en acciones coordinadas y en un compromiso cotidiano que nos lleve a mejores condiciones de vida y de trabajo.



## INTRODUCCIÓN

Gracias al esfuerzo y el amor de muchos, a través de los 45 años transcurridos ya desde la decisión visionaria del Licenciado Juan Josafat Pichardo, que permitió crear en la Entidad una escuela de medicina, hoy contamos con un organismo académico que la sociedad reconoce por el prestigio de sus licenciaturas en nutrición y medicina, la fortaleza de su postgrado, su capacidad de anticipación a través de la investigación y la creación de nuevas licenciaturas como las de terapia física y ocupacional, y en el cual tiene depositadas grandes expectativas. Por esto también se percibe una institución cuya comunidad tiene todo el ánimo de enfrentar y superar obstáculos, retos y carencias, que debemos reconocer, aún persisten y que inciden en su desarrollo.

De esta manera, no se puede imaginar ningún proyecto, ninguna acción sin la unión de los esfuerzos y la voluntad de todos los integrantes de nuestra comunidad. Por eso, este plan de desarrollo ha sido elaborado con base en las necesidades, demandas y aspiraciones que expresó una parte significativa de la comunidad médica y de los alumnos, trabajadores y académicos de la comunidad universitaria plenamente comprometida con la Facultad y con el sentido que hoy guía a la Universidad.

El fin principal de este documento es que la Facultad de Medicina no detenga por ningún motivo su andar; por el contrario nos mueve el deseo de contribuir a que nuestra Alma Mater se renueve y así se fortalezca como una real y confiable opción de cambio y evolución, constituyendo el espacio ideal donde la juventud y la madurez se conjuguen para contribuir a transformar a la sociedad con base en los principales elementos que nos identifican: el conocimiento, el humanismo, la crítica, la propuesta, la ética, la pluralidad, el liderazgo motivacional, el respeto y la inclusión.

Conviene mencionar que este documento se estructuró en congruencia con el **Plan Rector de Desarrollo Institucional 2001-2005** de la UAEM el cual, de acuerdo con lo propuesto por el Dr. Rafael López Castañares, señala cinco ejes rectores relacionados entre sí, que son: lograr una institución académica de alta calidad, fortalecer la Universidad Pública, comprometer a la Universidad y por ende a la Facultad de Medicina con el desarrollo científico, tecnológico y social, revalorar a la comunidad universitaria y su responsabilidad social, y rendir cuentas a la sociedad. Lineamientos estratégicos que ha propuesto la Rectoría como guía de planeación macroinstitucional que también incluyen funciones de carácter sustantivo representadas por las líneas: Docencia de vanguardia, Investigación y Posgrado de clase mundial, Difusión cultural, Nuevas y mejores formas de relación con la sociedad; otros de carácter adjetivo como son: Administración de calidad y Planeación; y finalmente de regulación, es decir, Legislación.



## **EL CONTEXTO DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

### **El contexto internacional**

En el escenario mundial: el rápido crecimiento de los mercados internacionales y la revolución en las comunicaciones han trastocado las fronteras nacionales, lo que origina el movimiento de personas, bienes y servicios de un país a otro. Esta dinámica da lugar constantemente a un nuevo orden en el campo de la salud caracterizado por la transferencia internacional de riesgos. Esta transferencia está asociada a cambios ambientales globales, movimientos migratorios, exportación de estilos de vida e ideas, variaciones en los estándares ambientales y ocupacionales, comercio de sustancias nocivas, tanto legales como ilegales, y distribución de tecnologías médicas. Ejemplos dramáticos de esta internacionalización de riesgos son las pandemias del VIH-SIDA y de la tuberculosis, así como la diseminación internacional de agentes patógenos resistentes a los antibióticos comunes.

La transferencia de riesgos, a través de las fronteras, ha adquirido una magnitud tal que los países desarrollados han incorporado este tema a su agenda de seguridad nacional y han puesto en marcha sistemas de alarma para contener la propagación inesperada de enfermedades infecciosas y otros riesgos globales y potenciales para la salud.

En lo económico, nos enfrentamos al reto de hacer de la industrialización, la apertura comercial y la liberalización económica, instrumentos que ayuden a incrementar nuestro nivel de desarrollo y generar mejores ingresos, lo que sin duda influirá en la demanda de atención médica.

En el campo científico somos testigos de grandes avances en biotecnología, informática y telecomunicaciones, que prometen ampliar la capacidad de los servicios para identificar y resolver los problemas de salud.

En el área política, se está conformando una sociedad participativa y crítica, que con toda razón demanda de más y mejor información, más opciones de atención a su salud y servicios de mayor calidad.

Todo lo anterior necesariamente ha conducido también a redefinir los paradigmas educativos y al quehacer de las mismas instituciones encargadas de la generación y transmisión de conocimientos.

### **El contexto nacional**

La intensa transformación por la que atraviesa nuestro país en la actualidad, indudablemente también ejerce presiones tanto en el sistema de salud como en el educativo. La dinámica demográfica y los cambios sociales, los retos económicos y los logros políticos, los avances científicos y tecnológicos, la influencia permanente de una



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

comunidad internacional sujeta a su vez a grandes tensiones, exigen de los servicios de salud y educación un esfuerzo de grandes proporciones, tanto en el presente como en el futuro.

México, en su desarrollo, experimenta dos procesos demográficos trascendentales que afectan los contenidos y procesos educativos: el primero es una disminución de la tasa de mortalidad general de 35 a 4.5 muertes anuales por 1000 habitantes y la tasa de mortalidad infantil de más de 200 defunciones por 1000 nacidos vivos registrados descendió a sólo 26, que en combinación con un descenso acelerado de la fecundidad –el número promedio de hijos por mujer en edad fértil se redujo de casi seis en 1975 a 2.4 en el año 2000-, ha conducido al envejecimiento de la población. Son justamente estos adultos en edad avanzada los que, además de demandar pensiones, experimentan procesos de enfermedad que requieren de una atención médica más compleja (generalmente por padecer enfermedades crónicas, aunadas a complicaciones discapacitantes, uso de medicamentos caros, en muchas ocasiones requieren de hospitalización, etc.).

El segundo proceso tiene que ver con la distribución espacial de la población con crecimiento acelerado y desordenada urbanización entrópica. Nosotros agregaríamos un tercer proceso que es el de transculturización, sus efectos son impactantes: el medio urbano en México en estos últimos 30 años ha cambiado de manera acelerada de hábitos (el consumo de maíz ha disminuido consistentemente, ha aumentado mucho el consumo de productos animales, de lácteos como queso, y sobre todo de huevo –hace 30 años se consumía en promedio uno a la semana por persona y ahora uno por día-, el elevado consumo de grasas saturadas y colesterol, el aumento en el consumo de alimentos industrializados -la dieta moderna incluye productos ricos en grasas, azúcares, sal, aditivos, condimentos)-, son ya problemas de salud pública, el sedentarismo, la obesidad y el estrés.

Las predicciones que se pueden hacer para el futuro son ominosas, porque lo que pasa ahora con la alimentación nacional tendrá grandes repercusiones para la salud dentro de pocos años: lo que ha originado las enfermedades crónico-degenerativas y el cáncer. Desgraciadamente nuestras instituciones educativas y de salud corren el riesgo de asumir posturas como las de los tres monos del aforismo chino: no querer ver, no querer oír y no querer decir nada, porque conscientemente o inconscientemente los hábitos, gustos y preferencias personales pueden ser amenazados.

Muy ligado al cambio social y en consecuencia a la salud y al sistema educativo se encuentra la creciente participación de la mujer, pero esto trae consigo que dispongan de menos tiempo para atender a sus hijos, lo que origina que los “fantasmas” de la infancia salgan en la adolescencia y por lo tanto problemas biopsicosociales.

En los últimos 30 años nuestro país acumuló rezago, sufriendo un traslape epidemiológico, por un lado enfermedades del subdesarrollo como son: las infecciosas, la desnutrición y los problemas materno-infantiles, y por otro lado las enfermedades no transmisibles y las



lesiones, así tenemos que entre 1950 y 2000 el porcentaje de defunciones debido a infecciones intestinales disminuyó 14 veces – 14.3 a 1%, mientras que las muertes por enfermedades del corazón cuadruplicaron su participación – 4 a 16%.

Un problema emergente es la tuberculosis pulmonar que ha aumentado de manera importante el peso de la enfermedad en México; ya que constituye la segunda causa de muerte ocasionada por un agente único. En el momento actual, más del 25% de los casos de tuberculosis están asociados a diabetes mellitus, desnutrición, alcoholismo y SIDA. Además del crecimiento poblacional, la pobreza, los movimientos migratorios y el mal manejo terapéutico de los pacientes han favorecido la aparición de cepas resistentes a los medicamentos antituberculosos.

Por otro lado, la psicopatología de la pobreza contribuye directamente a enfermar y morir, y también a deficientes niveles educativos. El estado pobreza-enfermedad inicia desde la gestación, cuando la insuficiente nutrición de la madre, las características de su patrón reproductivo (edad al procrear, número y frecuencia de los hijos) y la inapropiada atención prenatal y del parto provocan elevadas tasas de mortalidad infantil, alto riesgo de bajo peso del recién nacido y otras afecciones perinatales. Una de cada cuatro embarazadas pobres nunca llega a recibir atención prenatal y la mitad de las que la reciben lo hacen después del cuarto mes de gestación. Por otro lado, los padecimientos relacionados con la desnutrición, constituyen una huella distintiva de la pobreza. La más reciente **Encuesta Nacional de Nutrición**, hecha en 1999, mostró que 18% de los niños mexicanos menores de 5 años (alrededor de 1.5 millones de niños) presentan una talla para la edad menor a la ideal. Se estima que los niños desnutridos pierden entre 12 y 15% de su potencial intelectual, corren un riesgo de contraer enfermedades infecciosas de 8 a 12 veces mayor que un niño sano y son más propensos a padecer enfermedades crónico-degenerativas.

Un indicador de desigualdad social es la mortalidad materna. En el período 1990-1999, la tendencia de mortalidad materna en México se mantuvo estable, en el último de estos años la cifra fue de 5.1 de muertes maternas por 10 mil nacidos vivos; sin embargo, la cifra de mortalidad materna está subestimada ya que en el momento actual, sólo 6 de cada 10 partos se atienden en las instituciones de salud del sector público y más del 20% se atienden en los hogares, con frecuencia por personal no calificado.

Los problemas perinatales siguen constituyendo una prioridad sanitaria. La mayor parte de las muertes debidas a estas afecciones se producen durante la primera semana de nacimiento. Las principales causas de muerte en este grupo son las enfermedades de la madre –hipertensión, infecciones, traumatismos-, los problemas del embarazo y el parto –placenta previa, parto podálico- las alteraciones en el recién nacido –ictericia, hemólisis, hemorragia- y los problemas de membrana hialina y asfixia neonatal

La población mexicana creció más de siete veces en el siglo XX, de 13.5 millones en 1900 a 97.5 millones en el año 2000. Se duplicó entre 1958 y 1981, y volverá a duplicarse hasta el 2030.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

Así también la esperanza de vida al nacer aumentó, al pasar de 40 años en el hombre y 42 años en la mujer en 1940 a 73 y 77 años respectivamente en el 2000. La natalidad empezó a descender a partir de los años setenta. En el año 2000 la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil ascendió a 70 por ciento.

Sin embargo, se calcula que en los próximos 5 años el sistema de salud tendrá que hacer frente a 14 millones de embarazos, con sus respectivos partos y puerperios. Como resultado de la disminución de la mortalidad, la caída de la tasa de fecundidad y el aumento en la esperanza de vida, se han generado dos fenómenos que caracterizan a nuestro crecimiento poblacional reciente: un descenso de la velocidad de reproducción de nuestra población y su envejecimiento. Esto es, el porcentaje de adultos en plenitud en la estructura poblacional total se irá incrementando.

De representar cuatro por ciento en 1970, los mayores de 65 años representarán diez por ciento de la población en 2025 (alrededor de 12.5 millones de adultos en plenitud). La oportunidad para reunir los recursos necesarios para la atención de la vejez se limitará a las próximas dos o tres décadas, período en el cual el segmento de la población en edad productiva alcanzará su máximo crecimiento. La atención de los adultos en plenitud será uno de los mayores retos para los servicios de salud, ya que este grupo utiliza los servicios médicos con una frecuencia cuatro veces mayor que el resto de la población. El porcentaje de ingresos hospitalarios ha ido en aumento, de 8.3 por ciento en 1993 pasó a 12 por ciento en 1999. Las principales causas de hospitalización son actualmente neumonías y las complicaciones de las arteriosclerosis, en particular las cardiopatías y las enfermedades cerebro vasculares, otras como: la desnutrición, la demencia y la depresión, que si no son causa de muerte sí son de discapacidad.

Es claro que los cambios demográficos tendrán una influencia muy importante en las condiciones de salud de los mexicanos y por ende en la demanda de servicios y en las características de la educación e investigación en salud. Por otro lado, las evaluaciones de condiciones de salud de una población no se basan únicamente en los datos de mortalidad, ya que una cantidad importante de los daños a la salud no se traducen en muerte sino en discapacidad; la Organización Mundial de la Salud (OMS), utiliza dos indicadores como son: la esperanza de vida saludable (EVISA), que mide el número de años en buena salud que, en promedio, una persona puede esperar vivir en una sociedad determinada. Otro indicador, los años de vida saludable (AVISA), evalúa la merma en salud que resulta de sumar los años perdidos por muerte prematura con los años vividos con discapacidad. De acuerdo con estos indicadores México está ubicado en el lugar 55 en el mundo, sitio similar al de los países como la República de Corea, Venezuela y Bulgaria. En nuestro país se pierden más años de vida saludable en las áreas rurales que en las urbanas. El análisis de vida saludable indica que las principales pérdidas se deben a las enfermedades no transmisibles y las lesiones. Intervienen también diversos problemas que afectan sobre todo a los jóvenes y que no necesariamente llevan a la muerte – violencia, accidentes de vehículos de motor, atropellamientos, depresión y consumo de



alcohol- y la demencia. La diabetes mellitus y la cardiopatía isquémica generan individualmente una gran parte del peso de la enfermedad en el país.

Se agrega a lo anterior que al año se producen 125 mil discapacidades como resultado de fracturas graves, ocurren 67 mil malformaciones congénitas, se generan 43 mil secuelas de enfermedad vascular-cerebral, 20 mil secuelas de trauma craneo-encefálico y 12 mil casos de parálisis cerebral infantil. Las discapacidades son el producto de enfermedades o lesiones, pero también son resultado de los avances en la prevención, en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

En México hay cerca de 4 millones de personas con diabetes mellitus y 13 millones de hipertensos. Los primeros con frecuencia requieren de amputaciones o sufren de ceguera y nefroesclerosis. Los segundos pueden llegar a sufrir enfermedad vascular-cerebral, que se asocia a una gran diversidad de discapacidades.

La esperanza de vida se ha alargado considerablemente y una de las consecuencias ha sido el incremento de diversas condiciones discapacitantes, como la osteoporosis, la osteoartritis, la hipoacusia y los trastornos mentales. Las discapacidades son causa de desajuste psicosocial, desintegración familiar, analfabetismo, desempleo y mendicidad.

### **El contexto estatal**

Particularmente, en el Estado de México que cuenta con una población de 13 millones de habitantes, con un crecimiento poblacional del 2% y una composición heterogénea, el índice de enfermedad aún es alto hasta la fecha, lo que hace que predominen aquellas enfermedades de tipo infeccioso en los grupos más vulnerables como son los infantes y la población geriátrica, sin dejar de reconocer las altas tasas de morbilidad y mortalidad en la mujer en edad fértil, y en los últimos años un marcado incremento de estos índices por causas violentas, accidentes y enfermedades crónico-degenerativas.

Los principales indicadores en salud que muestran el panorama en la Entidad son los siguientes:

Tasa de natalidad: ha mostrado una tendencia descendente en la última década, al pasar de 28.4 nacidos vivos registrados (N.V.R.) por mil habitantes en 1990, a 24.4 N.V.R. por mil habitantes para el año de 1997, es decir, que hubo un decremento de 4 puntos en ese lapso, aún cuando se estima que todavía es alta comparada con los niveles observados en países desarrollados.

Esperanza de vida al nacer: se ha incrementado para ambos sexos. En 1993 para los hombres fue de 68.1 años, pasando a 70,9 en 1998, mientras que para las mujeres pasó de 74.1 a 77.3 en el mismo período.

Tasa de mortalidad general: se ha observado una tendencia descendente en los últimos ocho años, lográndose abatir en un 14,9 %. En los primeros cuatro años de ese período,



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

predominaban los padecimientos infecciosos como causa de defunción y en los últimos cuatro años se observa un cambio hacia los padecimientos crónico-degenerativos.

Tasa de mortalidad infantil: nos indica que en la Entidad, todavía mueren 36 niños durante el primer año de vida por cada mil nacimientos.

Morbilidad: aún cuando se ha observado una mejora general de los niveles de salud en los habitantes de la Entidad, en las últimas décadas continúan presentándose altos índices de incidencia en enfermedades de tipo infeccioso, propias de una población marginada, predominando las infecciones de vías respiratorias, las gastroenteritis, parasitosis de diversos tipos, desnutrición, consumo de drogas y alcoholismo, patologías odontológicas, complicaciones del embarazo, parto y puerperio, agresiones por animales, y en años recientes, patologías como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, sin omitir los accidentes y otras causas violentas. Finalmente están cobrando auge las enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y el cáncer en sus diversas manifestaciones.

Con el fin de hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y en el marco de un crecimiento acelerado y de redistribución de la población a las áreas urbanas, en un esfuerzo por brindar atención a la salud oportuna, actualmente el sector salud cuenta con: 1 372 unidades de primer nivel y 61 unidades de segundo nivel, 4 446 consultorios médicos y 6578 camas censables que otorgan servicios de hospitalización, es decir, 0.75 camas por mil habitantes, siendo lo recomendado por la OMS 1/1000.

En cuanto a recursos humanos, en todas las instituciones del sector salud, apenas si se cuenta en la Entidad, con 9 125 médicos y 13 384 enfermeras, lo que corresponde a solamente un médico por cada 1 370 habitantes y a una enfermera por cada 934 habitantes, índice que todavía no ofrece una cobertura de salud adecuada a la población del Estado, a pesar de que a nivel nacional la relación es de dos médicos por cada mil habitantes.

En el año de 1998, la cobertura de servicios de salud en el Estado de México, por las instituciones del sector, estuvo distribuida de la siguiente manera:

Instituto de Salud del Estado de México	50.83 %
Instituto Mexicano del Seguro Social	23.79 %
Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado	6.00 %
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México	5.97 %
Instituto de Seguridad Social del Estado y Municipios	4.75 %
Población sin acceso a servicios institucionales de salud	8.66 %





Sin embargo, es pertinente señalar que las instituciones de salud en la Entidad, operan de manera segmentada y centralizada, sin líneas bien definidas para una coordinación eficaz entre ellas, realizando por separado las acciones.

Esta forma de operación de los servicios públicos de salud reduce las posibilidades de dar respuesta ágil y efectiva a los problemas y a las necesidades locales, diluye la asignación de responsabilidades y encarece los servicios, lo que da como resultado el ser inoperantes.

En este contexto, mismo en el que se desempeñan nuestros egresados, es necesario considerar los fenómenos de transición epidemiológica, demográfica y cultural, que da pauta para la estructuración de planes futuros tanto educativos como de investigación y atención a la salud con prioridades con base en la magnitud, vulnerabilidad y trascendencia de los padecimientos, siendo el gran reto el diagnóstico oportuno, diagnóstico de factores de riesgo y el tratamiento de las enfermedades.

Sin embargo se aprecian alcances muy importantes particularmente en el control de enfermedades que la población mexiquense padece, como son el control absoluto del virus salvaje causante de la poliomielitis, logrando erradicarlo en la Entidad, asimismo se ha logrado el control del sarampión, tétanos neonatal, tosferina, difteria y tuberculosis meningea, esto, mediante el Programa de vacunación universal.

El consumo de drogas y alcohol principalmente por jóvenes, cada día es más frecuente y variado en cuanto a productos, situación ligada con la desintegración familiar, el desempleo y la marginación social, por lo que merecen especial atención.

Con respecto al SIDA, los resultados aún no son claros, debido a las limitaciones tecnológicas para su curación y rehabilitación y a los factores culturales y predilecciones de algunos individuos que padecen la enfermedad, se hace indispensable el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para su control.

Enfermedades tales como el dengue, el paludismo y la picadura de alacrán, propias del sur de la Entidad, están siendo controladas, aunque de manera muy lenta, por lo que representan un reto.

La patología durante el embarazo, el parto y el puerperio, son motivo de atención, pues todavía no se logra un cambio de cultura y la misma población se encuentra renuente a utilizar la infraestructura de salud existente.

El control de enfermedades venéreas es lenta, por la deficiente cultura de salud, y la necesaria participación de la comunidad y por otro lado por el aumento de "giros negros" en la Entidad.

Al igual que en la Nación y en el mundo, en el Estado es indudable el aumento de las enfermedades crónico-degenerativas, y su impacto en la morbilidad y mortalidad es grave, por otro lado las complicaciones y la discapacidad hacen que los costos se incrementen



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

seriamente. Además de que el adulto mayor y los discapacitados aún se encuentran marginados, y los programas específicos a estas entidades son irregulares e insuficientes.

Así también los accidentes y las lesiones por causas violentas, son cada vez más frecuentes y contribuyen a incrementar las estadísticas de mortalidad, ocupando los primeros lugares.

De acuerdo con el Programa Nacional de Salud 2001-2006, el desarrollo económico, el bienestar social, la estabilidad política y la seguridad nacional dependen de la educación y la buena salud de nuestra población. La democratización de la salud y la educación en México: hacia un sistema universal busca responder a este desafío y contribuir así al cambio en el país; la Facultad de Medicina no es ajena al lugar que guarda, a través de la generación y trasmisión de conocimientos, en los planes nacionales y estatales de salud y de educación, en concordancia a este reto se une a esta participación, con entusiasmo, compromiso y anticipación.



## **LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**

### **Antecedentes históricos**

#### 1954

La idea de la creación de la Facultad de Medicina se debió al Lic. Juan Josafat Pichardo quien, siendo Director del Instituto Científico y Literario Autónomo del Estado de México (ICLA), propuso crear en este año varias escuelas de nivel superior para transformar al Instituto en Universidad.

Dentro de estas escuelas, la de Medicina tuvo prioridad, ya que muchos estudiantes necesitaban trasladarse a la Ciudad de México para estudiar esta carrera. Para tal efecto el Lic. Pichardo reunió a un grupo de médicos jóvenes encabezados por el Dr. Mario C. Olivera Gomeztagle, quien tuvo varias entrevistas con médicos de gran prestigio como el Dr. Gustavo Baz Prada, el Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez, el Dr. Rogelio Camacho, el Dr. Enrique Acosta Vidrio, y con otras personalidades del ambiente médico nacional. También el Lic. Adolfo López Mateos apoyó decididamente este proyecto que después de obtener el financiamiento necesario, pudo efectuarse.

#### 1955

De esta manera, la Escuela de Medicina surge antes que fuera erigida la Universidad Autónoma del Estado de México. En esta fecha se inició el primer ciclo escolar con un grupo de 20 alumnos, dos de los cuales procedían de Nicaragua y uno de Puerto Rico. El primer Director de la Facultad fue el Dr. Mario C. Olivera Gomeztagle. Las primeras instalaciones que ocupó la Facultad fueron algunas aulas del edificio central de la Universidad, actualmente edificio de Rectoría.

#### 1956 - 1957

Se pone en marcha el segundo ciclo de enseñanza con una planta docente formada también por profesionistas locales algunos de los cuales ya habían participado en el primer año. En este año el Dr. Fernando Ocaranza, ex-alumno y ex-Director del ICLA donó a la Facultad cerca de tres mil volúmenes que sirvieron como base para la instalación y desarrollo de una Biblioteca.

Se equiparon laboratorios gracias al apoyo económico del Gobierno Estatal y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, implementándose varios locales y un anfiteatro de disecciones. En noviembre de este año, con la anuencia del Consejo Universitario, se nombró al Dr. Ramón Arrizabalaga Amarello Profesor de Tiempo completo –primero en la Universidad- quien colaboró en la instalación y organización de los laboratorios, y desarrolló actividades para poner en funcionamiento, sistemas de evaluación docente,



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

estructuración curricular, elaboración de Programas de Estudio y otras labores académicas.

1961

A partir de este año funcionó en su totalidad el primer Plan de Estudios de seis años. Para las actividades clínicas se utilizaron algunas Instituciones de Salud de la Ciudad de México como apoyo al Hospital Villada. Tales actividades fueron conducidas, en su mayor parte, por profesionistas con estudios de especialización hechos en la Ciudad de México. Entonces colaboraron en la Facultad profesionistas tan distinguidos como el Dr. Ubaldo Roldán, el Dr. Raúl Jiménez Bonett, el Dr. Jorge Martínez Manatou y el Dr. Miguel Gilbón Maitret.

De la primera generación 1955-61 a la que ingresaron 20 alumnos; sólo se graduaron ocho.

Conviene mencionar dentro de esta primera etapa de la Facultad, el desarrollo de eventos científicos de gran trascendencia que transformaron a la medicina local, entre las que resaltaron las Primeras Jornadas Médicas de Toluca con la participación de profesionistas de la talla de Ignacio Chávez, Salvador Zubirán y Alfonso Álvarez Bravo; una Reunión de la Asociación Latinoamericana de Estudiantes de Medicina y la Primera Reunión Anual de la Asociación de Facultades y Escuelas de Medicina de México.

1959-1965

En 1959 el Dr. Mario C. Olivera Gomeztagle terminó su gestión, nombrándose director de la Facultad al Dr. Jorge Hernández García, quien desarrolló este cargo hasta 1964. En julio de 1962, durante el rectorado del Dr. Mario C. Olivera, se inicia el proyecto de construcción de las facultades del área de la salud en terrenos del antiguo Ejido de Capultitlán. Durante este periodo se construyó el nuevo edificio de la Facultad que se concluyó en 1964, con instalaciones adecuadas para su desarrollo. El edificio fue diseñado para albergar en condiciones óptimas a 800 alumnos, cifra rebasada en muy poco tiempo. Este edificio sería ocupado hasta 1965.

1964-1967

En 1964 fue nombrado Director el Dr. Guillermo Ortiz Garduño, quien ejerció el cargo hasta 1969. En 1967 fue creado el Departamento de Investigaciones Biológicas, donde comenzaron a realizarse incipientes trabajos de investigación en cultivo de tejidos, histoquímica y microscopia electrónica, además de iniciarse la publicación de un **Boletín Trimestral** para difundir los trabajos efectuados. Junto con este Departamento se formó el Comité para la Investigación Científica, con normas reglamentarias tanto para trabajos de investigación de profesores como para tesis profesionales.



### 1968-1972

En 1968 la Facultad de Medicina lleva a cabo convenios con el Hospital del Niño del IPIEM para implantar el primer Curso de postgrado en Pediatría, que comenzó a funcionar en 1969.

También en 1969 toma posesión de la Dirección el Dr. Ramón Arrizabalaga Amarelo, quien permanece en el cargo hasta 1975. Al principio de su administración se hicieron estudios para implantar nuevos posgrados. Estos estudios condujeron a la creación del Internado Rotatorio de Posgrado en el Hospital Adolfo López Mateos de Toluca y posteriormente a los cursos de posgrado de Gineco-obstetricia.

En 1970 da inicio la Maestría en Morfología Integrada, diseñada especialmente para profesores de la Facultad, no obstante se admitió a candidatos foráneos.

En 1971 se firma un convenio con el Consejo Mexicano de Cirujanos Plásticos para poner en marcha el curso de Cirugía Plástica y Reconstructiva. También se puso en marcha el Curso de Anestesiología.

Durante 1971 y 1972 la UAEM sufrió una reforma académica importante con la implementación de áreas de estudio denominadas "Instituto". A la Facultad de Medicina le correspondió participar en la creación del Instituto de Ciencias de la Salud junto con Odontología, Enfermería y Medicina Veterinaria.

### 1973-1977

En 1973 se amplió la cobertura del posgrado al Hospital de Tlalnepantla de la SSA con los cursos de especialización en Anestesiología y Ginecología. En el mismo año, con el apoyo de ANUIES y CONACyT, se puso en marcha el Programa de Formación de Profesores en Ciencias Básicas Biomédicas. Posteriormente el posgrado amplió su cobertura a otros hospitales de Toluca y a varios ubicados en la Entidad.

En 1975, bajo convenio con la SSA, se creó dentro de Facultad el primer Laboratorio Regional de Salud Pública, con el objetivo de realizar investigación epidemiológica y apoyar a diversos programas de salud. En el mismo año, mediante convenio con la Universidad de Columbia de EUA, se desarrolló un **Programa de Servicios Comunitarios en Planeación Familiar**.

Conforme a las Políticas Nacionales de Educación, fue creada en la Facultad la oficina de Educación Médica, para lo cual se formó personal especializado en esta área.

El Dr. Alberto Hardy Pérez ocupa la dirección de la Facultad de 1975 a 1977, época en la que la UAEM y en general las universidades del país atravesaron intensos problemas políticos.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

1977-1984

En 1977 toma posesión de la Dirección el Dr. Miguel Barrera García, desempeñando el cargo hasta 1981. En el último año de su gestión se decidió reestructurar el Plan de Estudios de la Carrera y se implementó uno nuevo que funcionó hasta 1985.

En 1980 inicia su funcionamiento el Centro Regional de Información y Documentación en Salud, conectando a diversos centros nacionales y extranjeros de información en el área.

En 1983 se crea dentro de la Universidad el Centro Universitario de Investigaciones Médico Clínicas, en el que participa la Facultad de Medicina.

1985-2001

A partir de 1985 ocuparon la dirección, por periodos ininterrumpidos de cuatro años: M. en S.P. Estela Ortiz Romo 1985-1989, M.C. Ezequiel Jaimes Figueroa 1989-1993, Médico Especialista José María Pérez Avilés 1993-1997, y el Médico Especialista Gabriel Gerardo Huitrón Bravo 1997-2001.

Hechos relevantes de estos períodos son: en agosto de 1996 fue acreditada por la AMFEM nuestra Facultad de Medicina, siendo la primera en la República Mexicana en someterse a este proceso y aprobarlo.

En este mismo año se crea la Licenciatura en nutrición en nuestra Facultad con un nuevo plan de estudios favoreciendo la apertura de una licenciatura enfocada y encaminada a formar profesionales del área de la salud capaces de proponer acciones para atender la problemática nutricional y alimentaria de la zona. Dicha licenciatura tuvo el antecedente de la Licenciatura en Nutrición en la Unidad Académica Profesional Amecameca fundada en 1986.

En junio de 1999 por primera vez en toda la historia de la Universidad se obtiene el grado de Doctor por dos alumnas egresadas del Programa de Doctorado en Física Médica dependiente de nuestra Facultad: Consuelo Ortega Pérez y Guillermina Ferro Flores y obtienen el título de Licenciado en Nutrición Berenice Murillo López y Nancy Espinosa Valdez.

**Situación actual**

La medicina, la nutrición, la terapia ocupacional y la terapia física tienen como objetivo contribuir a dar respuesta a problemas individuales y sociales referentes al proceso salud-enfermedad. En este sentido todos somos testigos que el cuerpo de conocimiento en las ciencias médicas avanza vertiginosamente. En la sociedad actual no sólo se han generado cambios demográficos y epidemiológicos, sino que el contexto general en el cual se desarrolla la medicina y la educación médica ha cambiado también como producto de la influencia de los avances tecnológicos, las telecomunicaciones y los nuevos órdenes



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

económicos, sociales, culturales e incluso educativos derivados de la innegable globalización. Esto significa, entre otras cosas, un ambiente laboral con mayores exigencias de calidad. Todo ello debe impactar en el desarrollo de planes y programas de estudio en el ámbito de pregrado y posgrado para formar y actualizar profesionales de la salud que respondan a las necesidades y demandas de la sociedad actual y futura.

En mayo del 2001 se llevó a cabo el proceso de Reacreditación emitiéndose el dictamen positivo en junio del mismo año.

El 19 de julio del 2001 en sesión ordinaria del día se aprobaron las licenciaturas de Terapia Física y Terapia Ocupacional, para entrar en vigor el primero de septiembre del 2001.

En este año se lleva a cabo la reestructuración del plan de estudios de la Licenciatura en Nutrición.

El plan de estudios de Médico Cirujano reestructurado, dará inicio en septiembre del 2002.

En relación al cumplimiento de estándares de evaluación de la facultad se ha observado que las bases generales y objetivos educativos están claramente establecidos. La Misión está fundamentada.

La facultad se encuentra integrada a la UAEM y cuenta con una estructura de gobierno, según lo exige la AMFEM.

Demuestra fortalezas como son el espíritu de pertenencia, cuenta con una estructura magisterial y administrativa suficientes

### **Retos**

De acuerdo a lo anteriormente expuesto demanda de las instituciones de educación superior formadoras de médicos, nutriólogos, terapeutas ocupacionales y terapeutas físicos, planes de estudio flexibles, de baja seriación pero capaces de proporcionar una sólida formación básica que contenga los principales rasgos del perfil profesional de cada campo y una visión tanto multidisciplinaria como interdisciplinaria que permita a los futuros profesionales el desarrollo de una actividad de liderazgo y múltiple colaboración disciplinaria, en beneficio de la salud, así como la incorporación de nuevos métodos tanto de enseñanza como de aprendizaje y en especial el desarrollo de habilidades de autoaprendizaje que les permitan enfrentar los acelerados cambios tanto sociales, como conceptuales y tecnológicos actuales y futuros; resultado de los procesos al parecer irreversibles, de la globalización y del desarrollo en las comunicaciones y la tecnología en general.

Así también es necesario llevar a cabo con mayor intensidad actividades de reflexión, de investigación orientada, que nos permitan dar respuestas anticipadas a los problemas de salud e incrementar la transferencia de conocimientos y la vinculación con la sociedad.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

No sólo al exterior del organismo académico existen retos, sino al interior se perciben aspectos claves como: mejorar la organización, fortalecer las finanzas y hacer transparente su destino, agilizar trámites, facilitar la actualización permanente de todos los sectores y ofrecer un ambiente laboral que estimule el desempeño y el desarrollo personal, la identidad institucional, la confianza y la unión.

Por esto es necesario concebir a la facultad como una institución abierta y atenta a los cambios del contexto y de las necesidades y demandas internas, firme en sus principios pero al mismo tiempo dispuesta a encarar con el dinamismo, la solidez y flexibilidad académica, disciplinaria, tecnológica, administrativa y de regulación, las demandas no solo de nuestros campos de estudio sino de nuestro personal.

Podemos afirmar que la larga historia de esfuerzo y compromiso de nuestra facultad, así como la misma esencia de su tarea de educar e investigar para contribuir a incrementar los niveles de salud de la comunidad, le han asegurado un lugar de privilegio, no sólo en nuestra universidad, sino de manera muy especial en la sociedad. Si bien propios y extraños reconocemos los avances conseguidos a lo largo de estos 46 años, estamos convencidos que aún queda un largo camino por andar, ya que las condiciones que exigen la sociedad actual junto con las tendencias mundiales de la medicina, la educación médica y las expectativas y necesidades de la comunidad de la Facultad así lo demandan.

En este sentido el reto sería formar profesionales de la medicina, la nutrición y las terapias física y ocupacional con tal nivel de competencia que sean capaces de cuestionar el conocimiento y la tecnología que se les ofrezca, pero especialmente críticos al interior de su realidad, de sus conocimientos y su desempeño, permanentemente inquietos de su saber y su quehacer, conscientes de su influencia en el medio; lo que implica una concepción de su educación mucho más amplia que la simple adquisición de conocimientos y habilidades, por más complejos que éstos sean.

Asimismo, los compromisos de nuestra Facultad hacia la sociedad, también implican la generación de nuevo conocimiento a través de la investigación científica de alta calidad, enfocada a conocer más profundamente los problemas de salud más relevantes de nuestro entorno social y difundir el producto de este trabajo para contribuir a resolverlos.

Por otro lado, las labores de extensión, vinculación y difusión deben estar íntimamente ligadas a la actividad académica y atentas a las necesidades y demandas de la sociedad, de manera, que a través de ellas, se apoye la formación integral de nuestros alumnos. De igual forma la actualización y el desarrollo permanentes de nuestro personal tanto académico como administrativo, al mismo tiempo que contribuimos al desarrollo y bienestar social.





## **IDEARIO DE APERTURA DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

Dentro de un sistema, un orden social, la educación tiene como función asegurar lo ya alcanzado y proyectarla hacia los mayores logros posibles. Sin embargo, en países como México, aún la educación no puede ser sólo para conservar y ampliar lo ya conseguido, debe ser para cambiar.

Educar es mucho más que transmitir conocimientos, es hacer consciente, dar sentido, a lo que se quiere crear, lo que se quiere efectuar, el porqué se pretende llevar a cabo. No basta formar buenos profesionistas, científicos y técnicos, se necesita hacerlos conscientes que son algo más que parte de un lenguaje social al servicio de una nación; es imprescindible que asuman que son parte activa, concreta de la misma y por ello responsables de lo que ha de ser la nación. Que la nación son ellos, junto con otros mexicanos, y que por serlo tienen que hacer de los instrumentos de que les dotan las instituciones educativas, herramientas del desarrollo y cambio social.

Educar es más que instruir, es hacer de todos y cada uno de los mexicanos, células vivas, conscientes de su papel, de su lugar en la nación, que al sumarse la originan, para que ella sea dependiente de un futuro común que ha de ser creado por todos.

La obligatoriedad educativa que se planteó en el pasado, no tiene ya sentido para mexicanos que tengan conciencia de sí mismos y de su relación con la sociedad que han originado. Esto es lo que da sentido al insistente reclamo de excelencia académica que es válido para cualquier sistema educativo, lo mismo para conservarlo que para cambiarlo. No se puede aducir, frente a este reclamo, las limitaciones, los impedimentos con los que se tropieza un pueblo que hay que cambiar. Precisamente, de lo que se trata es de vencer esas limitaciones y existe capacidad en los mexicanos para vencerlos, capacidad que la educación multiplica. El cambio no es algo que se dé graciosamente, por muy natural que se de el desarrollo de la sociedad, es algo que los pueblos alcanzan venciendo sus limitaciones, sus impedimentos.

Ciertamente la educación es la llave que abre la puerta de la oportunidad. Sin capacitación ni conocimientos, las oportunidades no se abren aunque estén presentes. En una posición muy cercana, la salud es también un factor esencial en el acceso a las oportunidades al potenciar la inversión en educación y permitir así que los alumnos aprendan mejor y los maestros enseñen mejor.

Al retomar el **Programa Nacional de Salud 2001-2006** y de acuerdo con la **Segunda Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud**, aplicada por la Fundación Mexicana para la Salud en mayo de 2000, los mexicanos piensan que, en este momento, la atención del gobierno debe centrarse en el desempleo, la seguridad pública, los salarios, la educación y los servicios de salud; esto representa el reto de la calidad.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

Por otro lado, la capacitación de profesionales de la salud ha tenido un comportamiento reciente irregular. En los años 70, secundario al auge petrolero y a una corriente mundial de expansión educativa, se crearon 27 escuelas de medicina en el país, triplicándose el número de estudiantes. Esto dio origen a un grave problema de subempleo y desempleo médico que a la fecha no termina de resolverse. La matrícula descendió en los años 80 como resultado de políticas de control, se estabilizó en los años 90 y a pesar de estar inmersos a nivel mundial en un periodo conocido como de “innovación educativa”, se observa una tendencia a crecer nuevamente, de modo que en los próximos años el mercado de trabajo se verá nuevamente presionado. En 1999, alrededor del 27% de los médicos titulados estaban subempleados, desempleados e inactivos o trabajaban en actividades que no tenían que ver con su profesión.

En el momento actual las instituciones de salud pública cuentan con 135 mil médicos. En el sector privado se calcula que trabajan alrededor de 63 mil médicos, lo que en total arroja una tasa de dos médicos por mil habitantes.

Esta disponibilidad, que parece satisfactoria tiene que analizarse a la luz de una distribución muy desigual. Mientras que el Estado de México y el estado de Chiapas contaban en el año 2000 con 0.8 y 0.9 médicos de instituciones públicas por cada mil habitantes, respectivamente, el Distrito Federal y Baja California Sur contaban con 3.2 y 2.5 respectivamente. Las diferencias por nivel de marginación son todavía más alarmantes. La tasa de médicos por mil habitantes en los municipios de muy alta marginación es de 0.7, mientras que en los municipios de muy baja marginación es de casi 2.5. El caso más extremo es el de los municipios de Oaxaca, que cuentan con sólo 0.13 médicos por mil habitantes. Por otro lado no contamos aún con estadísticas confiables en relación al número y a la distribución de licenciados en nutrición y en terapia física y ocupacional.

En relación al conocimiento, de acuerdo con datos del CONACYT, el gasto público en investigación en salud representa en nuestro país el 2.3% del gasto total en ciencia y tecnología, 0.01% del PIB y 0.45% del gasto total en salud. Aunque el incremento real en el volumen de recursos destinados a este campo de la ciencia entre 1994 y 1999 fue de 25%, el país ni siquiera se ha acercado a los estándares mínimos propuestos por los organismos internacionales para los países de ingresos medios.

La calidad de la educación de los profesionales de la salud es deficiente; por ejemplo esto se refleja, en las unidades de primer nivel a través del uso deficiente de los expedientes clínicos y los problemas de apego a la normatividad de los programas prioritarios. El porcentaje de apego a la norma de atención de diabetes mellitus, hipertensión arterial e infecciones agudas, por ejemplo, era de 33, 44 y 20 por ciento respectivamente. En los hospitales también existía poco apego a la normatividad en el manejo y control de enfermedades.

Las instituciones de salud públicas y privadas, tienden a estar atendidas por médicos no certificados. El mecanismo para la certificación de médicos generales y especialistas es



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

controlada por los consejos de las diversas especialidades médicas, pero desgraciadamente aún no participan las universidades públicas, por lo tanto esta certificación es irregular y no validada.

Así, no es de sorprender que la tasa de los investigadores en el área de la salud por cada mil trabajadores activos esté en México muy por debajo de las correspondientes a los otros países de la OCDE. Tampoco es de extrañar que sólo 20 por ciento de los investigadores en esta área se dediquen de tiempo completo a su actividad.

Ciertas cifras inclusive han empeorado. En 1999 el 13 por ciento de los trabajadores activos empleados en el campo de la investigación científica lo hicieron en el ámbito de las ciencias de la salud, lo que representó una pérdida de dos puntos porcentuales con respecto al principio de la década. Asimismo, la contribución relativa de los doctorados en salud respecto del total de doctorados en el país disminuyó de 15.4 a 11 por ciento entre 1990 y 1999.

Llama la atención que, pese a lo escaso de los recursos, los investigadores de las llamadas ciencias de la vida y de las disciplinas clínicas generan más del 50 por ciento de la producción científica nacional, lo que hace que destaque la inmunología y las neurociencias.

Otro problema de la investigación en salud es su concentración sectorial, institucional, geográfica y disciplinaria. La casi totalidad se concentra en el sector público, en cuatro instituciones –UNAM, CINVESTAV, IMSS y SSA- y en centros ubicados en la zona metropolitana de la Ciudad de México. La mayor parte es investigación biomédica y clínica, mientras que la investigación en salud pública, a pesar de su alto impacto y creciente productividad, se encuentra relegada.

Finalmente, debe señalarse que aún queda mucho por hacer en México en materia de creación y fortalecimiento de mecanismos capaces de garantizar la incorporación sistemática de los resultados de investigación a la enseñanza, la práctica clínica y las actividades de salud pública.

Un campo, que sufre de rezago y que requiere de atención es la acreditación de las escuelas de medicina que está en una fase incipiente. De las 78 escuelas que existen en el país, 54 forman parte de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM), pero sólo se han acreditado 23; nuestra Facultad de Medicina U.A.E.M., fue la primera acreditada a nivel nacional y la primera también reacreditada el 19 de julio del 2001.

Desde 1943 las licencias profesionales de la salud han sido responsabilidad de las instituciones de educación superior y de la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública. En 1994, además, se creó el Centro Nacional para la Evaluación de la Educación, que diseñó el Examen Nacional de Calidad Profesional para diversas profesiones. Este examen se está aplicando ya en varias escuelas de medicina como requisito para graduarse.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

Las instituciones de Educación Superior están permanentemente enfrentando cambios complejos, tanto en el ambiente socio-económico donde están situadas como en su organización interna. De la amplísima gama de los cambios recientes que podemos señalar como relevantes a considerar por las Instituciones de Educación Superior, (IES) resaltan el cambio de la estructura económica de México, la conformación del bloque comercial de Norteamérica, el desarrollo espectacular de las telecomunicaciones y redes electrónicas, la agudización de las desigualdades sociales, los procesos de descentralización del Estado, la emergencia rebelde de comunidades indígenas, el replanteamiento del rol del Estado, el avance en biotecnología, la modificación de la demanda de posgrados y así la presión para las IES es explorar fuentes alternativas.

A nivel internacional, una de las ideas centrales propuestas para orientar la educación superior, es la preservación de las exigencias de calidad, ética y rigor científico en todas las funciones que lleva a cabo la universidad. Se reconoce además la importancia del mantenimiento de las competencias profesionales, relacionadas con el autoaprendizaje. Es más, el aprendizaje tutorado y el autoaprendizaje han merecido uno de los puntos de la Declaración de Edimburgo (*World Summit on Medical Education, 1994*) y son recomendados en los foros educativos internacionales (García-Barbero 1995). Debería evaluarse si este tipo de competencias, escasamente contempladas en las materias troncales, podría ofrecerse en asignaturas optativas y, aún mejor, integrando metodológicamente estos conceptos a lo largo del currículo.

Se postula además humanismo y calidad, estados ideales, que requieren de un cambio cultural, esto es, de personas con una cultura de calidad que sean compatibles con los principios en los que se fundamentan estos sistemas. Por lo tanto, es tal vez uno de los mayores retos que se proponen. Es imprescindible el cambio hacia una cultura de calidad, esto es dado por los factores de cambio que se vislumbran en el futuro cercano:

La guerra económica del presente siglo (disponibilidad de recursos naturales, reinversión del capital, la tecnología, las habilidades de la mano de obra).

Las tendencias mundiales en lo sociopolítico (la inestabilidad global surgida de la formación de bloques económicos; la redefinición de la competencia; la internacionalización de las empresas, debido a la tendencia al libre comercio; el surgimiento de una cultura global, debido al auge de las comunicaciones; la creciente importancia de la educación, la cual ha probado ser fundamental para el desarrollo; la reestructuración de la economía, que genera el aumento de tamaño y de complejidad del sector de servicios en comparación con el sector manufacturero y agropecuario).

Las paradojas modernas (del trabajo, de la productividad, del tiempo, de las organizaciones).

La respuesta a estos cambios es el desarrollo de una cultura de calidad en la que existan individuos con empuje e iniciativa, que estén dispuestos y sepan cómo trabajar en equipo, para que mediante la toma de decisiones colaborativa sean responsables de la calidad de



su proceso y de la satisfacción del cliente interno y externo. El desarrollo de una cultura de calidad debe de analizarse desde el punto de vista global de la organización, pero sin ignorar el aspecto de la cultura individual.

Es innegable el hecho de que las posibilidades de éxito en la implantación de los conceptos de calidad para responder a los retos y al cambio de paradigmas, están en función de las habilidades de los administradores de la organización para crear la cultura apropiada.

El cambio de la cultura organizacional requiere de individuos con una cultura personal congruente con la que se pretende implantar en la organización. Una cultura es exitosa en la medida en que ayuda a la sociedad a enfrentar los retos que se le presenten. En conclusión, es necesario y obligado trabajar arduamente en el desarrollo de una cultura de calidad.

Por otro lado el humanismo, la ética profesional y los valores humanos son considerados por los profesionales como muy importantes. Por el contrario, ello no aparece traducido eficientemente en los currícula. Así pues, sería deseable que los planes de estudio tuvieran en cuenta esta disociación e introdujeran competencias relacionadas con estas categorías. Los estudios de prospectiva efectuados por el CCECS (1997) confirman igualmente cómo las expectativas sociales valoran positivamente y solicitan una mayor atención del profesional al servicio de la salud en los ámbitos del humanismo, la ética y los valores humanos.

## **MISIÓN**

Somos el organismo académico de la Universidad Autónoma del Estado de México dedicados a la formación y actualización de profesionales, médicos, nutriólogos, terapeutas ocupacionales y terapeutas físicos con altos niveles de competencia profesional, con base en códigos éticos, humanísticos y de profunda identidad universitaria mediante métodos educativos de vanguardia y con fomento a la generación de nuevos conocimientos a través de la investigación, la difusión, extensión y vinculación de nuestro quehacer con la sociedad en beneficio de la población del Estado de México y del país.

## **VISIÓN**

### **Al año 2010**

La Facultad de Medicina ha consolidado a nivel nacional e internacional su prestigio como institución educativa de alta calidad y pertinencia en la formación de médicos, nutriólogos, terapeutas ocupacionales y terapeutas físicos.

Sus actividades de educación médica continua son consideradas de vanguardia dentro de la comunidad nacional e internacional.



Difunde, extiende y vincula el conocimiento de salud acorde a las necesidades sociales.

Ha consolidado líneas de investigación que contribuyen de manera significativa a la solución de problemas de salud tanto a los niveles estatales, nacionales e internacionales.

Sus egresados son reconocidos por sus altos niveles de competencia profesional, la convicción de sus valores humanísticos, éticos y su compromiso social.

Ha conformado su planta docente con profesionales con niveles de formación en especialidad, maestría, doctorado en cada área del conocimiento, con espíritu de mantener siempre sus conocimientos a la vanguardia.

### **Objetivos generales**

Derivado de lo anterior hemos formulado los siguientes objetivos cuyo alcance será evaluado oportunamente:

Potenciar al máximo las capacidades y los recursos de la Facultad, desarrollando procesos innovadores y fundamentados de enseñanza-aprendizaje, que permitan elevar los niveles de competencia de los profesionales de la salud que se forman o se actualizan en nuestro organismo académico.

Formar profesionales de la Medicina, Nutrición, Terapia Ocupacional y Terapia Física en los niveles de Licenciatura, Especialidad, Maestría y Doctorado, que respondan y se vinculen a las expectativas de calidad del propio individuo y de la sociedad.

Proporcionar a los estudiantes el conocimiento integral de los problemas de salud y alimentación que impactan en la realidad nacional, bajo perspectivas multidisciplinarias e integradoras que le permitan una capacidad crítica con fundamento en bases científicas.

Continuar el posicionamiento de la Facultad en el contexto de las Escuelas y Facultades dedicadas al estudio de las ciencias de la salud, participando cada vez con mayor capacidad anticipatoria en la reflexión sobre los problemas de salud que agobian a la humanidad en general y a los mexicanos en lo particular, desarrollando programas de investigación orientada al conocimiento, solución y prevención de los problemas de salud más relevantes de nuestra sociedad.

Responder con eficiencia, eficacia y oportunidad, a los requerimientos de los sectores público, privado y social, en los niveles estatal, regional y nacional, formando profesionales de salud de alta calidad académica y técnica y con sólidos principios éticos, capaces de comprender y transformar al mundo, así como de buscar sin descanso la plenitud y el desarrollo armónico de la sociedad y de la vida.



### **Objetivos específicos**

Fortalecer la toma de decisiones a través del consenso de las academias y consejos destacando en estos órganos colegiados el importante papel de planeación que les corresponde.

Administrar con equidad, respeto y austeridad razonada; fortalecer las finanzas y rendir cuentas transparentes de los recursos propios y centrales.

Devolver a la Facultad un ambiente laboral de justicia, libertad, calidez y equidad, y fortalecer los mecanismos de comunicación con todos los sectores de la comunidad de la Facultad.

Ofrecer un proceso de enseñanza-aprendizaje-investigación-administración basado en el desarrollo permanente y la actualización académica del personal docente, de investigación y administrativo.

Promover la investigación y el trabajo especializado entre profesores y alumnos que sean de utilidad para el estudio, comprensión y desarrollo de las ciencias de la salud que competen a esta Facultad.

Fortalecer a través de programas tradicionales e innovadores la educación continua de los profesionales de la salud.

Apoyar la formación integral de los alumnos a través de la difusión de la cultura y la actividad física.

Difundir y transmitir a la sociedad los productos del conocimiento generados en el ámbito de la Facultad.

Fortalecer la extensión de los productos de la Facultad hacia la sociedad, para contribuir a mejorar los niveles de salud de la población.

### **Principios y valores universitarios**

La Medicina es el arte y la ciencia que cuida la salud del ser humano. La razón de ser de la Medicina es el ser humano. El concepto del ser humano depende de nuestra cosmovisión, es decir, de la percepción de nuestro yo y del mundo que nos rodea; esta cosmovisión es el resultado de la ciencia, filosofía y las creencias adquiridas por cada uno de nosotros. La Facultad de Medicina no puede restringir su acción exclusivamente a la formación intelectual, profesional, social o física. Su ideal debe integrar la totalidad de estos elementos propios de la actividad humana.



La Facultad de Medicina tiene como ejes de su misión y visión el contribuir a la formación de seres humanos con una cultura de calidad para el desarrollo.

El **Proyecto de Apertura Universitaria** es una estrategia de desarrollo para la UAEM, y en consecuencia, para la Facultad de Medicina, que tiene como propósito dar respuestas satisfactorias a las grandes transformaciones que afectan la naturaleza de la enseñanza de la medicina junto con las otras carreras del área de la salud que impartimos, de igual forma a la inserción de éstas en la sociedad. Pretende contribuir a la formación de una cultura para la participación, para la creatividad, teniendo como referencia los cambios en los escenarios y la creación de mecanismos que recojan las opiniones de la comunidad.

Para cumplir el conjunto de las misiones que le son propias, la educación debe estructurarse en torno a cuatro aprendizajes fundamentales que en el transcurso de la vida serán para cada persona, en cierto sentido, los pilares del conocimiento: aprender a conocer, es decir, adquirir los instrumentos de la comprensión; aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno; aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas; por último, aprender a ser, un proceso fundamental que recoge los elementos de los tres anteriores.

Para hacer frente a los retos del siglo XXI, es indispensable asignar nuevos objetivos a la educación y, por consiguiente, modificar la idea que nos hacemos de su utilidad. Una nueva concepción de la educación debería llevar a cada persona a descubrir, despertar e incrementar sus posibilidades creativas, lo que da como consecuencia sacar el tesoro escondido que en cada uno de nosotros hay, lo cual supone trascender una visión puramente instrumental de la educación, percibida como la vía obligada para obtener determinados resultados (experiencia práctica, adquisición de capacidades diversas, fines de carácter económico), para considerar su función en toda su plenitud, a saber, la realización de la persona que, toda ella, “aprende a ser”.

La educación busca modificar el estado cultural de las personas. Dicho estado cultural está conformado por un conjunto específico de conocimientos, habilidades, valores, actitudes, hábitos, costumbres, etc. Por otra parte, el estado cultural de los individuos refleja obligadamente la cultura de la sociedad en la que viven; esto es, el estilo social. Educar es pues crear y transmitir cultura. Mediante la educación, toda sociedad, con base en los valores que profesa, intenta orientar a los individuos hacia ciertos ideales de conducta. Les ofrece un paradigma de comportamiento y convivencia o una conciencia de nosotros; les proporciona una visión o saber del mundo; los capacita (física e intelectualmente) para ocupar una posición productiva, haciéndolos más eficaces y eficientes; los ayuda a elegir entre cursos alternativos de acción social (los politiza). Por otra parte, ningún individuo puede adquirir toda la cultura de su tiempo; todos nos vemos obligados a escoger un estado cultural preferido.

Para reflexionar sobre los propósitos de la educación conviene distinguir al menos tres tiempos: los propósitos ideales, los propósitos actuales y los propósitos futuros posibles.





Si los valores de la sociedad son los que orientan el para qué de la educación, los cambios en ellos serán decisivos para los fines de ésta. En los últimos años, México, tradicionalmente dominado por la cultura del “saber quién”, del compadrazgo, del conecte, adoptó con rapidez una cultura que pretende estar dominada por el “saber cómo”. La eficiencia, la productividad y la competitividad como valores económicos preponderantes y casi únicos, son parte del cambio. Con la velocidad del tránsito, a nuestro país se le olvidó preguntarse el porqué, el para qué. La respuesta al para qué de la educación parece estar dejándose, como muchas otras, en manos de las fuerzas del mercado. Queremos ser modernos, pero no sabemos por qué o para qué. En nuestra sociedad actual el “saber cómo” no parece ser algo instrumental, sino el fin en sí mismo.

Hay una parte creciente de la población nacional que dedica la casi totalidad de sus esfuerzos a sobrevivir. Para ella la búsqueda de la felicidad y el disfrute de mayor calidad de vida han quedado postergados. Lo importante, lo urgente, es cómo sobrevivir. No es vivir en plenitud ni desarrollar sus capacidades de manera armónica lo que buscan; es simplemente vivir.

La educación tiene sin duda un valor económico. Y como parte de sus propósitos está capacitar a las personas, física o intelectualmente, para que ocupen una posición en el aparato productivo. Hoy, cuando nos hemos ido dejando dominar por el paradigma financiero, éste es el atributo de la educación que quizá recibe más atención. Una de las grandes preocupaciones del sistema educativo de nuestro país está en vincular las instituciones educativas con los mercados laborales, con el mínimo desperdicio. Se trata de adecuar a las primeras para que respondan a las necesidades de los segundos. El sistema educativo es visto como el gran proveedor de recursos humanos para el aparato productivo. El problema no es que así sea, sino que lo sea a costo de todo lo demás; que lo sea para una estructura productiva cada vez más maquiladora y más comercializadora. El sistema educativo ha sido tradicionalmente en México, aún en su nivel superior, un gran productor de buscadores de empleo. Nunca ha sido visto como productor de generadores de empleo. Quizá porque nunca se ha distinguido por premiar la iniciativa, por estimular la creatividad, por darle juego al riesgo calculado e inteligente. Con frecuencia, quizá por deformaciones ideológicas miopes, hemos rechazado la importancia de producir hombres de empresa, aquellos que emprenden caminos nuevos, confundiendo el término como sinónimo de explotadores de sus semejantes. Cuando la economía nacional crecía al 6 o 7 % anual medio sostenido, la oferta de empleos era un reto salvable. Hoy no se ve fácil crear el millón de empleos anuales que demandará el crecimiento demográfico. Pero seguimos produciendo buscadores de empleo.

La influencia de los valores del nuevo paradigma económico se dejan sentir en otras direcciones. Cuando el valor supremo es la competencia, en particular la económica, y ésta es la que asegura nuestro lugar en el mundo, o la ausencia de éste y nuestra marginación, no hay cabida para la cooperación, para la solidaridad. Educar para competir quiere decir educar para tratar de ganar. Y ganar, ser mejor que los demás, es la medida del éxito.



Uno de los para qué de la educación es, sin duda, procurarnos una visión para comprender el mundo, para situarnos dentro de él, para comprendernos mejor a nosotros mismos. Ello requiere un esfuerzo de construcción de un todo en el tiempo, en la geografía, en las relaciones entre asuntos. Hoy más que nunca la educación debe enseñarnos principalmente estrategias para encontrar la información y, sobre todo, para procesarla, para convertirla en conocimiento. Por ello, en la Facultad de Medicina, su educación intelectual se deberá centrar en el desarrollo del pensamiento, en la capacidad de asociación de ideas, en el ejercicio de la crítica. En el mundo de hoy y de mañana la ciencia y la tecnología juegan un papel crucial. Éstas sólo podrán florecer en sociedades donde prevalezcan ciertos valores: la verdad, la crítica, la tolerancia, la honradez, el respeto, la responsabilidad, la lealtad, espíritu de servicio, humanismo, etc.

Por lo tanto, los valores y las actitudes de la comunidad universitaria constituyen parte importante de la cultura organizacional de la misma y determina la calidad de sus productos, la oportunidad y la calidez del servicio, la eficacia en el logro de los objetivos, la eficiencia en la utilización de métodos y recursos. Los valores son los principios, estándares y acciones que se consideran inherentemente meritorios y de mayor importancia. “Valor es un estándar de principio o calidad de principio considerado inherente, verdadero o deseable” (Cynthia Scott). La comunidad de los profesionales de la salud, es tal vez, la que en sus cimientos debe contener e integrar primordialmente principios bioéticos.

### **Bioética**

El rápido avance del progreso científico y tecnológico delinea escenarios inéditos y levanta nuevas cuestiones éticas. Suscita la pregunta sobre los límites de licitud de la intervención del hombre sobre la vida, y la nueva, relación del profesional de la salud con su paciente. Así, al profundizar en la búsqueda de la verdad sobre el bien integral del paciente, y la posibilidad de potencializar todos los elementos de la persona, surge la Bioética.

La Bioética se fundamenta en la ética y en la deontología médica. Propone una metodología filosófica para encontrar la verdad sobre cuestiones del actuar en la vida del hombre, relacionadas con las ciencias de la salud. Cada día hay más avances científicos y tecnológicos que afectan no sólo la vida del hombre, sino también su concepción sobre sí mismo, y el valor que le da a su propia esencia.

La Bioética no es sólo un código de derechos y obligaciones, propone un camino para llegar a la meta de ayudar a nuestros semejantes desde las ciencias de la salud, a realizarse plenamente como personas. Desde luego este camino tiene fronteras y límites precisos, no cambia de sentido. Y ante todo conoce la meta a la que conduce, es decir, la persona.



Cuando se eligen profesiones del área de la salud, tal vez no se es muy consciente de que no sólo vamos a estudiar, sino que tenemos que llegar a ser profesionistas al cuidado de la salud y que un cambio en nuestro comportamiento debe surgir para servir a otros, aliviar su sufrimiento, proporcionarles una calidad de vida mejor. Nuestros satisfactores se vuelven entonces no sólo emotivos y espirituales, por conocer nuestra posibilidad de ayudar al enfermo, sino también intelectuales y lúdicos por el placer del conocimiento. Pero, como científicos que somos tenemos la obligación de evaluar periódicamente nuestras acciones, no sólo desde el punto de vista metodológico y técnico, sino sobre todo en sus consecuencias sobre la persona que es nuestro paciente, ya sea como médicos, nutriólogos o terapeutas.

La persona posee cuatro dimensiones: la biológica o física; la psicológica, en la cual se engloban nuestras emociones, nuestra inteligencia, nuestra capacidad de pensamiento; la social, por la que nos interrelacionamos con nuestros congéneres y adquirimos papeles que moldearán nuestro comportamiento y que influirán en la dinámica misma de la sociedad; y la dimensión trascendental o espiritual, que es la que nos permite ejercer nuestra naturaleza. Es justamente esta dimensión espiritual la que nos diferencia de otras especies. También es por ella que, sin importar las limitaciones que puedan existir a nivel físico, y esto incluye las fisiológicas como son aquéllas a las que se ve sometida una persona desde su gestación, hasta las limitaciones patológicas, como sería un paciente en estado de inconciencia, sin importar las limitaciones psicológicas; sin importar las limitaciones sociales, desde la marginación hasta la improductividad y peso económico, esta dimensión trascendental proporciona al hombre una identidad de persona. La persona se concibe como un absoluto, en sí y por sí, más allá de toda relación jurídica y de cualquier condición social. La dignidad aparece como algo absoluto.

Existe la necesidad de conocer la esencia y el valor de la realidad de la vida, y la de saber cómo usar el saber científico, en su aplicación, metodología o proyección y esto compete a la reflexión filosófica y ética. La Bioética comprende además:

- a) Todos los problemas éticos de los profesionistas de la salud.
- b) Los problemas éticos emergentes en el ámbito de las investigaciones sobre el ser humano, aunque no sean directamente terapéuticas.
- c) Los problemas sociales relacionados con las políticas sanitarias, con la medicina del trabajo, con las políticas de control demográfico.
- d) Los problemas del ambiente en general y el equilibrio del ecosistema.



### **El humanismo**

El humanismo asume que las metas directas de la educación deben ser ayudar a los alumnos a convertirse en pensadores lúcidos, lo mismo que en individuos autodirigidos y con responsabilidad social.

El humanismo al que nos referimos es aquél que propicia, promueve y contribuye a la formación integral del hombre. La Facultad de Medicina debe propiciar los espacios para esta formación integral del ser humano. Es una visión dinámica, generadora y creadora de la vida, donde la persona ejercita sus potencialidades: creatividad, criticidad, libertad, solidaridad, pluralidad, cooperación, entre otras.

### **El espíritu de servicio a la sociedad**

Como institución pública, la Facultad de Medicina, se debe a la sociedad, sus actividades se destinan, primordialmente, a contribuir a transformarla a través del enriquecimiento intelectual, moral y material de la sociedad, a través de la formación de sus ciudadanos y de la realización de tareas de investigación y de aplicación de resultados.

La comunidad es el espacio más amplio en donde concurren todas las situaciones (sociales, económicas, políticas, culturales, etc.) que determinan el comportamiento del proceso salud-enfermedad. Este escenario propicia experiencias de aprendizaje relacionadas con la atención de la salud y con el enfoque de la prevención de los riesgos y de los daños. Es aquí en donde el profesional de la salud en formación y con espíritu de servicio a la sociedad puede valorar el impacto y los beneficios del trabajo multidisciplinario.

Los alumnos de la Facultad de Medicina deben tener una participación más activa con respecto a los problemas sociales recientes difíciles de resolver: poblaciones desatendidas, distribución, es decir, desigualdad en la atención de la salud, encarecimiento de ésta, falta de participación de la comunidad y desequilibrio entre los servicios curativos y los de prevención y promoción.

Una parte importante del potencial de desarrollo radica en la comunidad, y una gran proporción del cometido de los profesionales de la salud en formación consiste en mejorar la capacidad que tiene la comunidad para desarrollarse por sí misma.

Uno de los desafíos más importantes a los que se enfrentan los países de la Región de las Américas, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, es la urgente necesidad de mejorar los niveles de salud y la calidad de la vida de la población. Por ello se considera la educación para la salud como una estrategia fundamental para alcanzar la salud para todos, con equidad.



En virtud de que el concepto actual de promoción de la salud destaca la importancia de la participación activa de las personas en la modificación de sus condiciones de vida, con lo que transitará hacia el desarrollo de una cultura de salud positiva, el Plan Integral de Educación para la Salud parte de la propuesta de la educación liberadora de Freire, que sustenta que el proceso educativo es un acto de conocimiento que tiende a la transformación del ser humano en el mundo.

El propósito es contribuir al desarrollo de una cultura de salud positiva tendente a elevar la calidad de vida de la población, mediante un intenso proceso de capacitación al personal responsable de las actividades de educación para la salud y lograr con ello una mayor equidad y justicia social.

### **Libertad académica**

La libertad académica entendida como un atributo permite el debate permanente de las ideas, como un espacio abierto a la creatividad y en el que se materializan la libertad de pensamiento, de investigación y de enseñanza; la libertad para investigar es un elemento indispensable para que la Facultad de Medicina pueda entender el universo que la rodea, a fin de involucrarnos en los problemas sociales y actuar para su solución.

En este sentido, la libertad de cátedra invoca al derecho de crear hombres libres y críticos que ayuden a conocer y orientar el rumbo por el que deben dirigirse los esfuerzos colectivos. La diversidad de edades, ideologías, etnias, religiones, posiciones sociales, género o nacionalidad no son obstáculos para la libertad académica, es pues, necesario el cumplimiento de las normas de convivencia, respeto y tolerancia. El respeto es una condición indispensable porque no se puede permitir que nadie, dentro o fuera de la institución, y bajo ningún argumento, sea despreciado o vilipendiado.

### **La autonomía universitaria**

El derecho de la institución para auto-organizarse en diversos aspectos –reconocido en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, así como en la **Ley y estatutos Universitarios**- se ejerce para establecer “objetivos, políticas y mecanismos necesarios para el cumplimiento de su objetivo y fines; asumir teorías, tesis, concepciones y demás posturas indispensables para la conservación, creación y recreación del conocimiento universal y otras manifestaciones de la cultura; determinar su organización y funcionamiento”.

La autonomía de que goza la UAEM, y que comparte la Facultad de Medicina, se expresa en el ejercicio de las siguientes facultades: legislativa, administrativa, académica, de gobierno, económica o financiera y técnica.



Nuestro organismo académico también participará en la preservación y defensa de la autonomía universitaria colaborando en las siguientes acciones: adecuación de la normatividad con atención a los ritmos social, estatal y nacional; discusión de propuestas racionales y prudentes para su adecuada administración; comunicación y conocimiento de las necesidades de la sociedad en general; búsqueda permanente, seria y comprometida de la verdad, esto origina fomentar las instancias críticas y las propuestas que le permitan mejorar sus funciones; fomento de valores y asunción de compromisos éticos, así como fomento de la autonomía cultural y académica.

### **La calidad e innovación**

La calidad es concebida con un enfoque dinámico (ANUIES 2000b: 137-139), como un ideal que nunca se alcanza plenamente, pero que constituye un punto de referencia que debe orientar a la Facultad de Medicina de forma constante. Es un concepto pluridimensional que al estar en todas las actividades de la Facultad de Medicina- docencia, investigación, vinculación, extensión, difusión, legislación, administración y planeación- garantiza una educación basada en el conocimiento científico, tecnológico y social de vanguardia. De esta manera, la institución provee a la sociedad de seres humanos íntegros, comprometidos con su entorno y temporalidad, capaces de otorgar a la comunidad productos y servicios pertinentes para su desarrollo. Sin embargo, para que el proceso de calidad se lleve a cabo se requiere de control de esta mediante la inspección, control estadístico de ella, aseguramiento de la misma y también como una estrategia competitiva.

En la calidad intervienen cuestiones de actitud y cultura de población. Es aquí, en donde, se tiene que hacer más énfasis, ya que la puesta en marcha de los conceptos de calidad necesita de la existencia de un ambiente cultural propicio para tener éxito.

El desarrollo de una cultura de calidad debe analizarse desde el punto de vista global de la organización, pero sin ignorar el aspecto de la cultura individual.

Es innegable el hecho de que las posibilidades de éxito en la implantación de los conceptos de calidad para responder a los retos y el cambio de paradigma, están en función de las habilidades de los administradores de la organización para crear la cultura apropiada.

El cambio de la cultura organizacional requiere de individuos con una cultura personal congruente con la que se pretende implantar en la organización.

La Facultad de Medicina debe contar con la creatividad para establecer, fundar o introducir técnicas, estilos, procedimientos y sistemas que le permitan mantener a su personal altamente motivado y permanentemente capacitado para desempeñar, con eficiencia, eficacia y productividad, las actividades propias del puesto que desempeñe, lo que genera



de esta manera, sentimiento de satisfacción por pertenecer al equipo de trabajo y a la organización.

La creatividad requiere de un clima de democracia, por lo que es necesario una estructura organizacional que propicie la participación, la aceptación mutua, la libre expresión, el entusiasmo, la apertura a la innovación, la intensa actividad, la efectividad, la diversidad.

### **La transparencia**

Un compromiso primordial de la Facultad de Medicina es y será la transparencia en la presentación de sus resultados. Una rendición de cuentas tanto en el ámbito financiero como en el académico, deberá incluir informes claros, precisos y oportunos sobre los objetivos alcanzados, programas y metas planteados, los logros alcanzados, y el destino de los recursos asignados.

El ejercicio cotejará, además, logros y expectativas de la comunidad. Lo anterior implica además la adherencia a los valores que nos permitirá, con toda honestidad, asimilar los aciertos y reconocer el rezago.



## **LOS EJES RECTORES**

El proyecto de Apertura Universitaria recoge las inquietudes de la compleja comunidad que constituye nuestra Alma Mater, y las estructuras en cinco grandes ejes relacionados entre sí, que representan las más profundas aspiraciones que orientarán todas las acciones de esta administración.

### **Lograr una institución académica de alta calidad**

El modelo de la universidad pública se ha caracterizado por su acento en la formación, lo que hace que la docencia ocupe un lugar privilegiado, con planes de estudio rígidos, extensos y con exceso de contenidos, que no han brindado el espacio para una formación general no profesional, ni para la investigación, de ahí el limitado cumplimiento de su misión como generadora de cultura. A ello se suma su rigidez administrativa, la escasa movilidad de los estudiantes y la falta de homologación crediticia de cursos, programas y dependencias con el resto de las instituciones del país y fuera de éste.

En cuanto a la calidad de sus resultados, se le exige pertinencia con respecto a los requerimientos del entorno económico y social y el grado de equidad con que acceden a ella los distintos grupos y clases de la sociedad; ante esto, la Universidad y en consecuencia la Facultad de Medicina, tendrá que revisar sus procesos para responder a estas exigencias, evitando que su institucionalidad tienda a la rigidez y a la burocratización. Por lo tanto, no sólo los proyectos educativos y los planes tradicionales de estudio habrán de presentar transformaciones ante la dinámica de la propia Universidad, con el consecuente cambio en el perfil del egresado, sino también en sus modelos de organización académica y administrativa.

Para lograr que nuestra institución siga siendo la Máxima Casa de Estudios en la Entidad y que sus egresados posean prestigio reconocido en el ámbito nacional, y enfrenten de manera más eficiente los cambios vertiginosos que ocurren en la sociedad actual, se crearán los mecanismos orientados a satisfacer las necesidades de formación integral, actualización permanente y de calificación profesional.

En consecuencia, las políticas de formación de los alumnos se sustentará en la instalación de un proyecto articulado de educación que considere la transformación de los procesos de aprendizaje y la formación para la vida, la revisión de los planes y programas de estudio, la reelaboración de perfiles profesionales, y las características particulares de las diversas modalidades y niveles educativos.

Las aspiraciones para la transformación del aprendizaje, deberán basarse en un modelo renovado que aproveche la tradición institucional y su valiosa experiencia humana, para incorporar nuevas condiciones y énfasis en diversos aspectos de la formación de los





estudiantes, con el propósito de garantizar que se alcancen estándares de mayor calidad y pertinencia social.

El modelo educativo estará centrado en el logro de habilidades, conocimientos y competencia que tengan como base el aprendizaje de los estudiantes y la generación de actitudes de autoaprendizaje permanentes, por lo que se incorporarán aquellas metodologías de enseñanza que hagan un privilegio el aprendizaje y las herramientas tecnológicas que contribuyan al mismo.

Los contenidos de los programas de estudio se soportarán en los avances más recientes del conocimiento en la materia y los sistemas de evaluación deberán permitir identificar el logro de objetivos de aprendizaje y particularmente las habilidades, actitudes y en suma competencias que se obtuvieron. Deberá haber también un mayor énfasis en las áreas y metodologías que fortalezcan las habilidades de razonamiento, capacidad de abstracción, solución de problemas y búsqueda de información, en general una visión analítica, crítica e innovadora que tienda a desarrollar un liderazgo académico.

La Facultad, al igual que el total de la UAEM, deberá asumir la responsabilidad de establecer medidas de superación de deficiencias de educación básica que por lo general presentan los estudiantes, tales como comunicación oral y escrita, matemáticas y ciencias, lo que en ocasiones desvirtúa los alcances educativos en el nivel superior.

En la formación integral de los estudiantes, es necesario instrumentar quehaceres concretos para reforzar la educación cívica y de valores, lo que dará mayor certeza de un desempeño profesional responsable y de una vida social de ejercicio pleno de derechos y obligaciones.

En correspondencia con esta tendencia, la labor del docente universitario se tiene que orientar hacia el desarrollo de habilidades de razonamiento y formación de valores con bases en tutorías y asesorías; y la evaluación del aprendizaje, se deberá recuperar más por valorar los aspectos formativos que los meramente informativos.

Ante la diversificación de las expectativas individuales y colectivas acerca de la educación y de la formación, se abrirán espacios que permitan a los académicos discutir sobre una cuestión fundamental: la reformulación de nuestras currícula con objeto de contar con un acceso más amplio al saber. Para avanzar en esa vía, crearemos los mecanismos institucionales de consulta y decisión que permitan prestar una atención sostenida a la calidad y a la pertinencia de los planes y programas de estudio.

Para posibilitar la movilidad estudiantil, se flexibilizarán las estructuras curriculares y esquemas de acreditación para salidas intermedias. En los nuevos planes de estudio se buscará modificar la complicada interconexión de asignaturas y reducir al mínimo los esquemas de seriación y simultaneidad, preservando obviamente la fortaleza de los conocimientos generados. De igual forma, es necesario que en los planes de licenciatura se continúen incorporando actividades en espacios profesionales y puedan acreditarse como parte de la formación integral. Dentro de estas posibilidades estaría el caso del



servicio social en actividades que involucran de preferencia la atención multidisciplinaria de problemas sociales del Estado de México.

Los trabajos tradicionales para la titulación, serán sustituidos o complementados por otros mecanismos que faciliten la culminación, para que, sin detrimento de la calidad, se logre superar la descalificación laboral y profesional de los egresados.

En relación con el comportamiento de la matrícula, se sostendrá la capacidad actual de los espacios ofertados y se propiciará que de manera natural se alcancen los estándares recomendados por la CONAEVA. Tomando en cuenta que ya se han abierto nuevas opciones como son las Licenciaturas en Terapia Física y Terapia Ocupacional, de menor duración que la Licenciatura en Medicina. Cabe destacar que daremos también especial importancia a la implementación de formación no presencial, a través de opciones que hagan uso de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información, y que tengan en cuenta los estudios previos y evaluaciones correspondientes.

En función de los recursos presupuestales disponibles, se otorgará a los estudiantes condiciones y apoyos para que las desigualdades sociales, culturales y económicas no se conviertan en un impedimento para que continúen sus estudios. Al seguir el Plan Rector se dará énfasis a la atención integral a los alumnos, con el fin de mejorar sus oportunidades de éxito.

La posibilidad de reorientar nuestro proyecto hacia la generación de capacidades, la adquisición de habilidades y de conocimientos específicos depende fundamentalmente de los docentes. Los objetivos cruciales con respecto al personal docente son: mejorar sus niveles académicos, por lo que ya de hecho hemos iniciado programas permanentes de formación y actualización; y trabajamos en promover estímulos que garanticen mejores condiciones laborales, y ofrecer las condiciones materiales necesarias para el desarrollo satisfactorio de la práctica docente. Esto implica trabajos en pro de mejorar el equipo tecnológico en el aula, biblioteca, laboratorio, talleres, y demás instalaciones universitarias.

Un tema que mucho nos ha beneficiado en nuestro desarrollo en los procesos de acreditación y reacreditación, este último que establecemos como un quehacer permanente en pro de la calidad sustentable.

Finalmente también es necesario, identificar a los alumnos con mayor nivel de pobreza para en consecuencia, destinar a ellos los beneficios de los programas de salud y educación.

### **Fortalecer la universidad pública**

Estos momentos son vitales para recuperar el espíritu universitario, el sentido de pertenencia, de identidad con nuestra casa de estudios, hacer vigentes nuestro valores, nuestras ideologías y concepciones de la ciencia.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

En la universidad pública se realiza la mayor parte de la investigación científica y humanística del país; es creadora de conocimiento y cultura, con la misión de formación integral de los alumnos, se encuentra siempre buscando la verdad, su razón de ser.

Sin embargo, la capacidad institucional para la investigación está distribuida muy heterogéneamente en el territorio nacional y su debilidad en muchas de las dependencias afecta la calidad de los programas educativos, sin embargo en la universidad pública es donde existen verdaderas estructuras dedicadas a la investigación, que por ello representan una fortaleza que deberá ofrecer mayores oportunidades de vinculación social.

La investigación educacional no sólo da lugar a ampliar el conocimiento, sino también a seleccionar, jerarquizar los problemas, así como generar distintas opciones de solución para enfrentarlos; es por ello que la investigación educacional muestra su utilidad en la administración de la educación, y en el fortalecimiento de la universidad pública.

Es cada vez más ostensible que la formación de personal para la salud y, aún más, la educación médica, para poder ser adecuadamente descrita, comprendida e incluso transformada, requiere de investigación educacional, firme propósito de nuestra Facultad de Medicina. La investigación, así vista, rompe con la disociación conocida y ampliamente aceptada; por un lado, los que investigan, planean y diseñan las acciones y por el otro, los que deciden y las aplican.

Si nuestra intención es profundizar en la idea de progreso y desarrollo de la Facultad, es preciso diferenciar entre la situación imperante en una sociedad dominante, altamente industrializada y en otra subordinada y predominantemente pasiva. Lo que aquí interesa es tener en mente que las sociedades marcadamente pasivas, la introducción de la tecnología no resuelve problemas, genera otros. Consideramos que el progreso y desarrollo está basado de manera importante en la comunidad, en la sociedad, el sentido de la democracia se recupera en la organización y conducción institucional frente al Estado, así una universidad en constante interacción con la comunidad, no sólo transforma la sociedad sino se enriquece a sí misma en el proceso.

En relación a lo anterior es importante lograr que el servicio social y las prácticas comunitarias se consoliden como un medio estratégico para vincularse con la sociedad, al tiempo que enriquecen la formación, las habilidades y destrezas de los estudiantes, e influyan de manera efectiva en la orientación de problemas prioritarios de salud pública para el país, especialmente aquellos que afectan a las comunidades menos favorecidas. Estos ámbitos son también una oportunidad para consolidar un plan de educación para la salud, en donde la comunidad sea copartícipe de la responsabilidad del cuidado de la salud.

Se debe considerar al servicio social como un ciclo académico de formación, esto se logra con los mecanismos que le permitan participar más activamente en el desarrollo del mismo a través de la vinculación con el sector salud y la implantación de proyectos



multidisciplinarios en coordinación con otras facultades. Lo cual permite a la Facultad de Medicina una real extensión universitaria, verdadera interlocución con la sociedad y el desarrollo de investigación operativa aplicada al campo de la salud pública.

Esta integración de equipos de trabajo multidisciplinario atiende a las necesidades de las comunidades más marginadas de la Entidad, fortalece el orgullo institucional y cumple con los compromisos sociales de la Universidad.

Es necesario también incluir un curso de Inducción al Servicio Social, en donde se incluyan la misión y visión de la Facultad, los valores y actitudes para el desempeño, necesario para el trabajo comunitario y la integración del pasante en un futuro mercado laboral dentro del equipo de salud.

Es indispensable además la consolidación de la noción: calidad de vida, que tiende a trastocar, profundamente, todos nuestros criterios e indicadores con los que hemos valorado la utilidad y la eficacia de formas de intervención con fines de promoción de la salud, preventivos, diagnósticos y terapéuticos. Puede afirmarse que a partir de que la calidad de vida de la comunidad se encuentra el centro de nuestro interés como estudiosos de la salud al tiempo que fortalecemos al interior y al exterior la universidad pública.

Hacemos nuestro el principio de la Universidad pública que además le da sentido: lo público como la reconsideración del bien común o la consideración de la colectividad. Se requiere entonces asegurar y reorientar la educación pública, lo que no se consigue con simples adecuaciones de la organización escolar, ni con la incorporación de nuevos métodos de enseñanza, o con la sola actualización y superación de los maestros. También es importante la dignificación de las instalaciones de la Facultad de Medicina.

La universidad pública está obligada a desarrollar y capacitar a sus universitarios para enfrentar digna e integralmente la problemática social, además de contribuir a su desarrollo en todos los sentidos.

### **Comprometer a la Facultad de Medicina con el desarrollo científico y social**

La Facultad de Medicina, como propósito, tiene el de incorporar, de manera razonada y crítica las nuevas tecnologías en todos los niveles de enseñanza, así como promover el uso intensivo de las tecnologías de la información y la comunicación.

La investigación se constituirá como una actividad central del proceso educativo, con líneas de investigación dirigidas principalmente a la investigación educativa, tanto a los problemas de salud pública como los ecológicos. Será necesario la creación de cuerpos académicos en estas líneas; por ejemplo constitución de redes, internacionalización de las prácticas de investigación, redefinición de investigadores, y propiciar la transdisciplinariedad. La Facultad de Medicina identificará las áreas de mayor potencial de



desarrollo, con participación de los investigadores, con base en un diagnóstico situacional de la Facultad, de la comunidad y de la problemática de salud pública.

Los problemas más relevantes en materia de investigación educativa, los identifica el profesor durante su práctica cotidiana como docente.

### **Revalorar a la comunidad universitaria y su responsabilidad social**

La Facultad de Medicina tiene aquí una de las mayores oportunidades para lograr cambios de conducta, de estilos de vida, de obtener un desarrollo personal de calidad, además es obligación de la institución trabajar arduamente en esta problemática que estamos viviendo día a día al interior de nuestra propia comunidad.

En todo el mundo los adolescentes y los adultos jóvenes son el grupo etéreo más sano. En estas edades, sin embargo, también se consolidan hábitos de vida que conducen a enfermedades degenerativas posteriormente.

La población adolescente de México se duplicó en términos porcentuales en los últimos 30 años. En 1970 representaba 11.4 por ciento de la población nacional, hoy representa 21.3 por ciento: 9.7 millones de jóvenes y 10.5 millones de adolescentes. Entre 2000 y 2020 el grupo de edad más grande de la población será el de 10 a 19 años.

La mitad de los jóvenes y adolescentes (49.9%) se concentran en apenas siete de las 32 entidades federativas: Estado de México (13.3%), Distrito Federal (8.4%), Veracruz (7.0%), Jalisco (6.6%), Puebla (5.1%), Guanajuato (5.1%) y Michoacán (4.4%). En el país hay 96 hombres adolescentes por cada 100 mujeres. La razón de mortalidad hombre-mujer es de 7:1, muy por arriba del promedio latinoamericano (5:1) y sólo inferior a las cifras de Colombia y Venezuela. Esto se explica por la gran propensión de los hombres a las conductas de alto riesgo, mala nutrición, tabaquismo, consumo de alcohol y drogas, exposición a ambientes peligrosos y violentos y relaciones sexuales sin protección.

La mala nutrición y el sedentarismo empiezan a causar estragos en nuestra población adolescente. De acuerdo con la **Encuesta Nacional de Nutrición de 1999**, 27 por ciento de la población adolescente sufre de sobrepeso u obesidad.

Según datos de la **Encuesta Nacional de Adicciones de 1998**, 10 por ciento de los adolescentes fuman. De este total, 61.4 por ciento se iniciaron en el consumo de tabaco antes de los 18 años. Se calcula que alrededor del 4 por ciento de los hombres entre 12 y 17 años han probado alguna droga en su vida. La droga más consumida es la marihuana, y le siguen los inhalables y la cocaína.

Los accidentes y las lesiones intencionales, un alto porcentaje de los cuales están asociados al consumo de alcohol y drogas, son las primeras causas de muerte a esta edad. Entre los jóvenes de 15 a 19 años, los accidentes de tráfico de vehículos de motor constituyen la primera causa de defunción. En 1999 concentraron 15 por ciento de las



muerres, los homicidios representaron 14.6 por ciento y ocuparon el segundo lugar, se presentaron además 468 suicidios, que representaron seis por ciento de las muertes totales.

El inicio temprano de la actividad sexual en ausencia de protección, expone a los adolescentes al riesgo de enfermedades que se transmiten por esa vía, y en el caso de las mujeres al riesgo de embarazarse. Las cifras más recientes hablan de alrededor de 366 mil embarazos no deseados al año en el país, la mayoría de los cuales se producen entre adolescentes. De este total, 180 terminan en muerte materna, que constituye la cuarta causa de muerte en las mujeres de este grupo de edad.

Parte de las acciones de servicio en la comunidad deberán dirigirse especialmente a intervenir sobre este grupo etéreo, desde la perspectiva de que la salud en las etapas tardías de la vida es el resultado de hábitos de toda una existencia, mantener una buena interacción social y familiar, conservar altos grados de funcionalidad física y mental, propiciar una cultura de la vejez activa y sana.

Por otro lado las discapacidades sufren una falta de equidad en la distribución de recursos; el ejemplo más claro es que de los casi mil hospitales públicos, sólo 152 cuentan con servicios de rehabilitación, que además tienden a estar subequipados y atendidos por personal no especializado. Para poder atender a esta población de manera integral es necesario promover acciones multisectoriales colaborando con las facultades de medicina, el sector privado y la sociedad civil. Estas acciones deben dirigirse a: 1. prevenir tratar, limitar y rehabilitar las discapacidades 2. emplear, como ya lo hacemos a través de nuestras licenciaturas de reciente creación, la infraestructura en las facultades destinada a la enseñanza y al aprendizaje de las necesidades especiales de los discapacitados para promover su rehabilitación y facilitar la reincorporación de la persona a la vida social y laboral.

Se asume la responsabilidad de animar la creación de diversas manifestaciones artísticas y de actividad física.

Lo anterior hará posible una mejor vinculación con la sociedad que dé respuesta a la responsabilidad que indudablemente tenemos con ella.

### **Rendir cuentas a la sociedad**

La Facultad de Medicina demostrará responsablemente y con transparencia, la eficacia de su desempeño así como el modo y las vías para lograrlo.

Se vincularán los planes y los resultados de sus evaluaciones con la asignación y ejercicio de los recursos financieros, para convertir el presupuesto en una herramienta eficiente de gestión y de cambio institucional. Por otra parte, se fortalecerá la autoevaluación que juzgue el impacto de la gestión y el quehacer institucional.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

Los estudios de esta área enfocan grandes áreas tales como: la equidad, la calidad, el uso eficiente de los recursos, el esquema de financiamiento de los diversos departamentos y coordinaciones de la Facultad de Medicina. El financiamiento de los servicios de educación y salud han representado uno de los procesos de mayor dinamismo en la última década.

Aún cuando la perspectiva cuenta con una gama muy amplia de métodos y técnicas de análisis, en lo relativo a los aportes de carácter metodológico-evaluativo para el sector educación, se puede decir que tres son los aspectos que interesa resaltar en el marco propuesto: análisis de costo-efectividad, costo-beneficio y alternativas de financiamiento.

La eficiencia económica implica que las elecciones en la Facultad de Medicina deben ser realizadas de forma que se consiga el beneficio total máximo de los recursos a disposición de la comunidad. La elección dependerá al mismo tiempo de los beneficios y costos relativos. En esta propuesta, la eficiencia es vista de manera integral, incluyendo en su definición operacional el análisis de tres dimensiones: la dimensión educativa, la dimensión organizacional-administrativa y la dimensión económica.

Es importante tener claro que la evaluación económica depende en gran medida de la evaluación técnica subyacente (calidad de la enseñanza-aprendizaje, de todos los procesos implícitos en la educación, equidad, accesibilidad, etc. La evaluación económica y la evaluación educativa deben revisarse desde un punto de vista integral y complementario.

El rendir cuentas a la sociedad es donde se contemplan las políticas generales que soportan no sólo la propuesta educativa sino en su conjunto la de desarrollo



**DESARROLLO DE LAS FUNCIONES UNIVERSITARIAS**  
**LA DOCENCIA**  
**TEMA: EDUCACIÓN SUPERIOR**

**Subtema: Desarrollo estudiantil**

**Diagnóstico:**

Las profesiones se caracterizan porque en ellas se incluyen un conjunto de acciones que implican la adquisición de conocimientos, técnicas, herramientas y algunas veces, una formación cultural, lingüística, científica y filosófica.

En este sentido las acciones a favor del desarrollo estudiantil deben considerar que el profesional que efectuará actividades médicas, nutricionales, o de terapia física u ocupacional deberá responder a las necesidades y demandas actuales y futuras de la sociedad en un mundo cada vez más competido.

La Facultad de Medicina desde su fundación ha tenido como misión la formación de profesionales capaces de enfrentarse en su desempeño profesional a la realidad social, desarrollando sus conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes enalteciendo los valores humanos, libres y conscientes de su responsabilidad, y que vislumbren las fronteras de la ciencia médica; sin embargo actualmente deben además responder a un innegable proceso de globalización económica y social por lo que es necesario que sean capaces de modificar no sólo modelos de atención sino paradigmas educativos así como articularse a los estudios de postgrado e investigación.

Por otro lado la deserción y reprobación en medicina y nutrición, aún es en promedio del 30% especialmente en los primeros semestres, por ejemplo: El índice de reprobación en el semestre anterior fue de 32% para ambas

En relación a la eficiencia terminal para la Licenciatura de Nutrición es de 98.9% y en Medicina es del 70% para la cohorte y más del 100% en el registro del último periodo.

Por lo tanto el desarrollo estudiantil debe ser consecuencia del proceso educativo y propiciar el desarrollo humano, lo que se entiende que al educar estamos fomentando un proceso social, al incidir en el hombre como agente de su propio cambio, así educar necesariamente implica poner los medios para el desarrollo humano, entendido como la realización de todas sus potencialidades.

Por otro lado, en nuestra Facultad, así como en las unidades de Atención Médica, en ocasiones se ha generado una atmósfera de tensión, tanto por el trabajo excesivo, como por el clima organizacional efecto de nuestras relaciones interpersonales. Con esto propiciamos, en muchos casos, pérdida del entusiasmo y creatividad de nuestros alumnos,





tanto como depresión y frustraciones, lo que puede de manera permanente modificar su quehacer profesional y su desarrollo como ser humano.

Con este enfoque se trabajará en el cambio de los modelos educativos que nos permitan asimilar avances como el constructivismo y la educación basada en eficiencias.

Así mismo se utilizarán modalidades innovadoras que propicien el autoaprendizaje y la educación continua, como son la educación a distancia y las opciones semipresenciales.

Es necesario también, crear estrategias de apoyo académico, cultural y de salud para que el alumno desarrolle sus potencialidades físicas, intelectuales y espirituales.

En resumen, es indispensable se otorgue un espacio dedicado a los jóvenes de la Facultad de Medicina, en donde sean atendidos en forma integral y total.

### **Objetivo**

Ofrecer al alumno un espacio de diálogo permanente, propositivo, de trabajo en equipo, de asistencia integral, en un ámbito de libertad, respeto y humanismo.

### **Proyectos**

Apoyo a la educación centralizada en el alumno

Desarrollo de una cultura de calidad.

### **Metas**

- Contar con un programa de integración entre familia-escuela-comunidad a partir del 2002.
- Contar con un programa de desarrollo de una cultura de calidad personal para el 2003.

### **Estrategias:**

- Diseñar un programa de integración entre familia-escuela-comunidad.
- Elaborar un programa de desarrollo de una cultura de calidad personal.
- Generar espacios para que los alumnos participen en el trabajo solidario y se vuelvan líderes en la toma de decisiones para el libre ejercicio de las actividades escolares en un clima de mutuo respeto, comprensión y compañerismo.
- Desarrollar programas de apoyo a los estudiantes acordes con sus necesidades para reforzar el autoaprendizaje.
- Evaluar las necesidades de los alumnos semestralmente a fin de apoyarlos en el quehacer del proceso enseñanza-aprendizaje.



**Subtema: Talleres y laboratorios**

**Diagnóstico**

Un escenario de aprendizaje indispensable en la formación académica de los alumnos de las Licenciaturas en Medicina, Nutrición, Terapia Física y Terapia Ocupacional son los laboratorios y talleres adecuados y acordes a cada asignatura, de manera que estos apoyos le den un sentido práctico y operativo al conocimiento teórico que adquieran cotidianamente

Actualmente la Licenciatura en Nutrición cuenta con tres laboratorios de uso exclusivo que dan funcionalidad práctica a 13 asignaturas y dos laboratorios que comparte con la Licenciatura en Medicina que son utilizados para apoyar a cuatro asignaturas.

<b>Laboratorio de</b>	<b>Asignatura que apoya</b>	<b>Semestre</b>
Computación	- Computación	Primer
	- Bioestadística I	Segundo
	- Bioestadística II	Tercer
Química	- Bioquímica I	Segundo
	- Físicoquímica	Segundo
	- Bioquímica II	Tercer
	- Química de los alimentos I	Cuarto
	- Química de los alimentos II	Quinto
	- Microbiología de los alimentos	Quinto
Agentes biológicos	- Microbiología y parasitología	Cuarto
Antropometría	- Diagnóstico nutricional	Cuarto
Dietología	- Dietología I	Quinto
	- Dietología II	Sexto
	- Conservación de los alimentos I	Sexto
	- Conservación de los alimentos II	Séptimo
	- Dietoterapia I	Séptimo
	- Dietoterapia II	Octavo



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

La Licenciatura en Medicina cuenta con siete laboratorios y las Terapias comparten en los ciclos básicos espacios con Medicina ya que sus principales escenarios de aprendizaje en los talleres y la clínica se encuentran en el CRIT (Centro de Rehabilitación Infantil Teletón).

<b>Laboratorio</b>	<b>Asignatura que apoya</b>	<b>Semestre</b>
Farmacología	– Farmacología	Segundo
Patología	– Patología clínica	Quinto
Agentes biológicos	– Microbiología – Parasitología	Segundo
Genética	– Genética	Quinto
Histología	– Histología	Primer
Disecciones	– Anatomía humana	Primer
Laboratorio de diagnóstico de capacidad física	– Especialidad en Medicina del deporte	Todos

Si bien estos laboratorios a la fecha han sido de gran apoyo para la formación de médicos y nutriólogos, hay mucho que hacer para habilitarlos al 100 % de manera que se cuente con suficiencia, actualidad y oportunidad en todo lo relativo a equipo y material mínimo necesario para la realización de cada práctica.

Próximamente la Licenciatura en Nutrición se verá inmersa en el proceso de evaluación y acreditación por parte de la AMFEN, y la Licenciatura en Medicina será sujeta a un proceso de recuperación de compromisos adquiridos en la reacreditación por la AMFEM, por lo cual se precisa cubrir los estándares mínimos necesarios con que debe contar un laboratorio para apoyar eficientemente la formación de licenciados en Nutrición y Medicina.

La Licenciatura en Nutrición no cuenta con talleres específicos y Medicina necesita un taller para el desarrollo de habilidades clínicas, que les permitan reducir tiempo de aprendizaje y evitar acciones de ensayo-error en los ciclos clínicos.

**Objetivo**

Desarrollar e implantar acciones para obtener recursos que se destinarán para equipar completamente, los laboratorios y crear los talleres que sean necesarios.

**Proyecto**

Programa de equipamiento y suministro óptimo de laboratorios.



### **Metas**

- Contar al final de la presente administración con los estándares de equipo y material necesarios que establece la AMFEN y AMFEM en materia de laboratorios para apoyar adecuadamente a la formación de los alumnos de las licenciaturas correspondientes.
- Implantar en el transcurso de la administración un taller específico de habilidades clínicas por cada licenciatura.

### **Estrategias**

- Vincular actividades académicas con instituciones y empresas para la obtención de equipo y material destinado a laboratorios.
- Estimular la participación activa de la comunidad para efectuar eventos académicos y obtener fondos que se destinarán para mejorar las instalaciones de los laboratorios.
- Propiciar el autofinanciamiento a través del diseño de cursos-taller que se puedan ofertar y asesorar a empresas e instituciones en materia de nutrición.
- Implantar servicios en comodato para fortalecer las finanzas internas en pro de laboratorios y talleres (autofinanciamiento).
- Gestionar la posibilidad de utilizar el laboratorio de antropometría a la par como consultorio para atender a la población en general, y así contar con otra fuente de ingresos, en beneficio de los laboratorios y talleres.
- Contar con un manual de prácticas de cada asignatura, que facilite el control del equipo y reactivos que se utilizan en cada sesión.

### **Subtema: Evaluación y acreditación de programas educativos**

#### **Diagnóstico**

El proceso de evaluación de programas educativos es esencial para obtener una mayor calidad académica en beneficio del alumno, además de ser una herramienta veraz y confiable, por medio del cual se pueden tomar decisiones que fortalecen y mejoran los diferentes programas educativos y por ende, el aprendizaje significativo, por esto, se estableció el Comité de Evaluación Curricular para la Licenciatura de Medicina desde 1999 y a partir del mes de julio de 2001 adquirió carácter de permanente. El Comité de Evaluación Curricular de la Licenciatura en Nutrición se establece el 14 de septiembre de 2001. En septiembre de 2001 se iniciaron actividades académicas las Licenciaturas de Terapia Física y Terapia Ocupacional.



Por otra parte, la Facultad de Medicina cuenta con la Acreditación del plan de estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano por la AMFEM. En mayo del 2001 se llevó a cabo el proceso de Reacreditación, emitiéndose el dictamen positivo en junio del mismo año. Actualmente se está trabajando para la acreditación de la Licenciatura de Nutrición.

No obstante que la Licenciatura en Medicina fue reacreditada recientemente, estos hechos son solo puntos de partida para un proceso de mejora continua que deberán incluir no solo a las otras licenciaturas, sino a nuestros postgrados, esto en congruencia con una corriente mundial de aseguramiento de la calidad, por esta razón fue aprobada por nuestros consejos la instalación permanente del comité de reacreditación.

En congruencia también se cuenta ya con un departamento de investigación educativa que contribuirá a realimentar el proceso educativo.

### **Objetivos**

Establecer un sistema de evaluación curricular permanente que permita el mejoramiento continuo del proceso educativo en la Facultad de Medicina y beneficie la consolidación de los procesos de acreditación nacionales e internacionales.

Establecer mediante el procedimiento de acreditación externa un programa de calidad total con base en la mejora continua aplicado al proceso educativo que se desarrolla en la Facultad de Medicina.

### **Proyectos**

Sistema de Evaluación Curricular y acreditación.

Mejoramiento continuo de la calidad del proceso educativo.

### **Metas**

- Establecer de manera permanente un comité curricular por cada licenciatura en la facultad.
- Contar con un modelo de evaluación curricular que sistematice dicho proceso en las cuatro licenciaturas que ofrece la Facultad de Medicina para el 2002.
- Tener el modelo de mejoramiento continuo de la calidad del proceso educativo para el 2002.
- Contar con un programa de seguimiento del proceso de re-acreditación de la licenciatura de Médico Cirujano para el 2002.
- Elaborar el programa para el proceso de acreditación de la Licenciatura de Nutrición para el 2002.
- Impartir cada año un taller de capacitación en procesos de evaluación y acreditación de planes de estudio, en cada una de las licenciaturas que ofrece la Facultad de Medicina.



- Evaluar anualmente la calidad de los programas, planes de estudio y procesos sustantivos y adjetivos en general.

### **Estrategias**

- Integrar a los diferentes docentes a través de las Academias en el proceso de evaluación curricular y acreditación de planes de estudios, mediante la asignación de tareas por objetivos, para una participación más activa y enriquecer aún más la estructura de los programas educativos de las cuatro licenciaturas.
- Desarrollar el modelo de evaluación curricular de manera permanente y continua de las cuatro licenciaturas, elaborando un diagnóstico semestral por cada asignatura que permita definir su pertinencia.
- Desarrollar el modelo de mejoramiento continuo de la calidad del proceso educativo permanentemente identificando debilidades y fortalezas semestralmente.
- Retroalimentar los procesos de enseñanza-aprendizaje a través de la investigación educativa.
- Establecer contacto con asesores externos capacitados para proporcionar una orientación adecuada a los comités de evaluación curricular y de reacreditación.

### **Subtema: Currículo.**

#### **Diagnóstico**

Actualmente la Facultad cuenta con cuatro Licenciaturas: la de Medicina que le dio origen a la Facultad con ya 46 años de antigüedad, la de Nutrición surge en el año 1996 en las instalaciones de la Facultad de Medicina debido a las demandas de la población y con un perfil profesional que va acorde con las nuevas tendencias educativas; y las Licenciaturas en Terapia Física y Ocupacional creadas también en respuesta a demandas sociales en materia de salud.

El currículo de la Licenciatura de Médico Cirujano fue reestructurado y aprobado por el H. Consejo Universitario en el primer semestre del 2001, sin embargo, su puesta en marcha fue diferida al mes de septiembre de 2002 con el propósito de contar con todos los elementos que permitan su instrumentación eficiente así como del consenso de la comunidad académica de la Facultad de Medicina. Por su parte, la Licenciatura de Nutrición se encuentra en proceso de reestructuración curricular, teniendo un avance del 60%.

Conviene reconocer que ninguna de las licenciaturas tiene aún elementos suficientes de flexibilidad y que la evaluación y actualización de los currícula debe ser considerado como un proceso permanente de la Facultad.



Indicadores como el de eficiencia terminal por cohorte que no superan el 70%, la deserción de alrededor del 5%, el índice de reprobación, especialmente en los primeros semestres que es de alrededor del 30%, y el rendimiento académico de los alumnos que en los primeros semestres es bajo, permite identificar retos y oportunidades que hemos de asumir con decisión durante la gestión.

Por otra parte, las nuevas tendencias en modelos curriculares flexibles, así como las tendencias en la enseñanza de la medicina y ciencias de la salud centradas en la construcción de conocimiento con participación activa del estudiante, y la introducción de nuevas estrategias como el aprendizaje basado en problemas, la resolución de problemas, la lectura crítica, las competencias clínicas, la evaluación objetiva estructurada, entre otras, permite definir claramente el rumbo que la Facultad de Medicina deberá asumir en la próxima década.

Así, surge la necesidad impostergable de readecuar los currícula a través de la evaluación curricular y el ejercicio de la perspectiva con el fin de considerar las necesidades de los alumnos en tiempo y forma para cursar y concluir los estudios profesionales y las demandas de la sociedad que exige contar con los mejores profesionales de la salud y por qué no respaldar los intercambios a otras universidades con transferencia de créditos a fin de estar acordes con la globalización educativa fomentando los valores éticos y culturales implícitos y explícitos que habrán de caracterizar a la nueva propuesta curricular.

La titulación de la Licenciatura en Medicina, a pesar de los esfuerzos recientes que registran en promedio 100 titulaciones anuales, es decir el 70%, continúan manifestando rezago y dilaciones en perjuicio de los alumnos, si analizamos cohortes de tres a cuatro generaciones sólo se alcanzan cifras del 70%; aún más alarmante es el panorama en el postgrado donde el promedio de titulación es de 30%.

Actualmente, la Licenciatura en Nutrición cuenta con sólo 4 titulados, correspondiente al 7% de los egresados. Lo anterior, es una cifra muy baja de eficiencia terminal, sin embargo, hay que considerar que la Licenciatura en Nutrición se creó en nuestra Facultad en el año de 1996, contando así con una población egresada de 110 egresados en dos generaciones, de estos 56 han concluido satisfactoriamente la prestación de su servicio social, y de ellos se encuentran actualmente 23 protocolos en revisión.

A pesar de que se cuenta con un grupo considerable de docentes encargados de llevar a cabo las revisiones y correcciones de protocolos y de tesis profesionales, con la intención y el compromiso de elevar la calidad y de impulsar el desarrollo de líneas de investigación no sólo en medicina sino en el área de nutrición y alimentación, la calidad de los proyectos aún no es óptima, en tanto que haber centrado la titulación en la sola opción del trabajo de tesis ha sido una de las causas determinantes del rezago en la titulación.

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de estructurar los mecanismos y programas que diversifique las opciones del trabajo escrito requerido para la evaluación profesional, de tal manera que motive a los egresados a la pronta obtención del título profesional,



promoviéndose en consecuencia, la legalidad en el ejercicio profesional y la continuidad en cuanto a la preparación profesional en el ámbito del posgrado.

### **Objetivos**

Asegurar una enseñanza integral, con aprendizaje basado en problemas, para promover la capacidad crítico-reflexiva, creadora que permita a los estudiantes adquirir los conocimientos, las habilidades y destrezas, las aptitudes y actitudes necesarias que satisfagan los requerimientos personales y sociales que orienten su proyecto de vida y su participación en la construcción de una sociedad justa y solidaria.

Consolidar los estudios superiores que se imparten en la facultad atendiendo las necesidades de actualización y flexibilización de las cuatro licenciaturas.

### **Proyectos:**

Modelos curriculares flexibles.

Evaluación de la práctica docente.

Desarrollo integral del alumno.

Evaluación y fortalecimiento de los procesos de formación y apoyo a la titulación.

### **Metas:**

- Consolidar los estudios superiores que se imparten en la facultad atendiendo las necesidades de actualización y flexibilización de las cuatro licenciaturas.
- Contar con el 100% de los currícula actualizadas desde un enfoque psicopedagógico centrado en el constructivismo y aprendizaje basado en problemas al término de la presente administración.
- Disminuir el índice de reprobación y deserción del alumno en un 10 % para el 2005.
- Contar al final de la presente administración con un incremento del 90 % en el índice de titulación.

### **Estrategias:**

- Realizar el seguimiento del avance de los programas de cada asignatura de las cuatro licenciaturas, de manera permanente, integrando semestralmente un informe que reporte la congruencia entre el tiempo programado y el tiempo realmente utilizado por cada tema.
- Implementar nuevas opciones para el proceso de titulación, proporcionando los apoyos necesarios para su instrumentación.
- Realizar convenios con otras instituciones para permitir la movilidad estudiantil con transferencia de créditos o bien con salidas temporales.





- Incorporar cursos en los currícula que fortalezcan la facilidad de palabra, la escritura, el razonamiento, la abstracción y solución de problemas donde el profesor sea un facilitador del aprendizaje.
- Incorporar nuevas opciones y acciones de impulso a la titulación acordes con la naturaleza y fines de los programas educativos de cada una de las licenciaturas que se imparten en nuestra Facultad.
- Analizar al interior de cada programa educativo, las estrategias de apoyo al proceso de titulación de sus egresados, acorde con el perfil de egreso y proyección profesional – laboral de cada licenciatura y con base en el Programa Institucional de Tutorías.
- Establecer contacto con asesores externos capacitados para proporcionar una orientación adecuada a los comités de evaluación curricular y de reacreditación.
- Contar con la actualización de los diferentes programas educativos bajo una constante revisión y actualización de los objetivos temáticos de cada asignatura, en el que participen activamente las Academias.
- Continuar con el actual Comité de Currículo de la Licenciatura de Médico Cirujano, fortalecer el comité de la Licenciatura de Nutrición con la participación de la Unidad Académica Profesional de Amecameca, e instaurar el de las licenciaturas de Terapia Física y Terapia Ocupacional, con la participación de los profesores de la propia licenciatura.
- Replantear los currícula, con fundamento en las evaluaciones, la necesidad de lograr la formación de los estudiantes, los requerimientos socioculturales y el desarrollo de la propia profesionalización.
- Desarrollar la investigación y la innovación pedagógica con vistas a mejorar el proceso educativo que se desarrolla en la Facultad de Medicina.
- Desarrollar y poner en práctica nuevas formas de apoyo y orientación a los alumnos del último año de la Licenciatura en Nutrición y Médico Cirujano, así como a los egresados que no han obtenido el grado académico, lo que origina el impulso del desarrollo de las investigaciones para la presentación del examen profesional.
- Diversificar las opciones de titulación, en concordancia con las exigencias, naturaleza y fines de los programas educativos.

**Tema: Enseñanza de la segunda lengua**

**Diagnóstico:**

Actualmente sólo el currículum de la Licenciatura en Nutrición cuenta con un año de inglés en el cual el alumno conoce las estrategias básicas y sus respectivas herramientas para



predecir el contenido de un texto y comprenderlo a profundidad, basándose en una estructura a través de la lectura activa de textos nutricionales así como la consolidación de las habilidades mediante la comprensión gramatical y el desarrollo de las habilidades necesarias para el dominio de una segunda lengua, sin embargo es necesario no sólo reforzar esta asignatura sino incluir el idioma inglés formalmente en las otras licenciaturas, de manera optativa e incluso en el postgrado amerite ser ofertada como opción remedial.

### **Objetivo**

Ofrecer estudios de una segunda lengua para los alumnos de las diferentes licenciaturas, así como la orientación y la tutoría en la traducción de textos; así como poner en práctica nuevas formas de apoyo no sólo con la materia sino con cursos especializados para desarrollar habilidades adicionales a la interpretación de textos.

### **Proyectos**

Fomento del aprendizaje del inglés.

Programa de tutoría en la traducción del inglés.

### **Metas**

- Contar con un programa de aprendizaje del inglés en cada una de las licenciaturas a partir del 2004.
- Formar cuatro grupos de tutoría en inglés permanente a partir del 2002.

### **Estrategias**

- Posibilitar la participación de los alumnos en proyectos de investigación lingüística, experiencias y propuestas de enseñanza para desarrollar su nivel del idioma.
- Implantar adicionalmente a la asignatura la aplicación de evaluaciones internacionales de certificación del idioma.
- Promover el intercambio y acciones comunes con organismos especializados culturales y científicos.
- Favorecer la pluralidad de enfoques y perspectivas de actividades curriculares e institucionales, bibliográficas, conferencias, etc., que favorezcan el aprendizaje del inglés.

### **Subtema: Profesionalización del personal académico.**

#### **Diagnóstico**

Actualmente, la Facultad de Medicina imparte cuatro licenciaturas: Médico Cirujano, Nutrición, Terapia Física y Terapia Ocupacional, éstas conllevan la necesidad de que el



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

personal académico cuente con estándares de calidad requeridos tanto nacional como internacionalmente. Además de que deben estar altamente capacitados no únicamente en el área de su especialización, sino también en los aspectos pedagógicos que beneficien el proceso enseñanza–aprendizaje a través del conocimiento y desarrollo de técnicas e innovaciones sustentadas en las nuevas Tecnologías Educativas en las Ciencias de la Salud, como son la educación basada en el desarrollo de competencias, la construcción del conocimiento, el autoaprendizaje y el desarrollo del pensamiento crítico y creativo, la solución de problemas, y el razonamiento clínico entre otros.

El claustro académico de nuestra facultad está compuesto por un total de 425 docentes, con diversos perfiles académicos, debido a la interdisciplinariedad de las cuatro licenciaturas, quedando distribuidos con forma a tiempos de la siguiente manera:

	<b>En Licenciaturas</b>	<b>En posgrado</b>	<b>Como investigadores</b>
Tiempos completos	36 para Medicina 1 para Nutrición 0 para Terapias	2	3
Medios tiempos	6 para Medicina 2 para Nutrición	2	0
Por asignatura (horas)	234 para Medicina y Terapias 50 para Nutrición	88	0
<b>TOTAL: 425</b>	<b>330</b>	<b>92</b>	<b>3</b>

En la formación de este claustro académico, en general, se observa lo siguiente:

<b>Nivel académico</b>	<b>No. de profesores</b>
Licenciatura	1
Especialidad	384
Maestría	35
Doctorado	5
<b>TOTAL</b>	<b>425</b>

A pesar de los cursos y diplomados de actualización en materia de formación docente específica para la enseñanza de las ciencias de la salud, ofertados por la propia institución y por CUDEPA, no se ha logrado actualizar al 100% de los docentes.

Por otro lado durante ya más de 4 años los concursos de oposición han permanecido cerrados por lo que los proyectos de vida de algunos docentes e investigadores han



permanecido estáticos, situación que propicia la incertidumbre, dificulta la permanencia y cuestiona la profesionalización, pero por otra parte proporciona una oportunidad a la Institución para afinar los criterios de selección y permanencia en congruencia con los planes de actualización permanente de currícula y mejora continua de procesos.

Así también a pesar de que el nivel de formación de nuestros académicos en un 89.9% alcanza el mínimo deseable de acuerdo a PROMEP, solo el 10% cuenta con nivel de maestría o doctorado, lo que reconocemos como un área de oportunidad

Ante esta panorámica, es necesario implementar estrategias que permitan coadyuvar a mejorar los niveles de calidad del claustro académico de nuestra Facultad y acercarlos a los indicadores nacionales e internacionales.

### **Objetivo**

Promover la capacitación del personal académico de la Facultad de Medicina en las nuevas tendencias de la enseñanza aplicables a la docencia en medicina, nutrición, terapia física y terapia ocupacional, desde una perspectiva que fundamente su práctica docente centrada en el alumno y la construcción del conocimiento por parte de éste.

Elevar el porcentaje de académicos con nivel de maestría y doctorado.

Facilitar y estimular el desarrollo continuo de los académicos de manera individual y como claustro académico

Ofrecer de manera razonada oportunidades para incrementar la definitividad de los profesores.

### **Proyectos**

Actualización de los profesores en formación docente

Académicos con perfil PROMEP

### **Metas**

- Capacitar al término de 4 años al 100% de los profesores en las nuevas tendencias educativas como: aprendizaje basado en problemas, competencias clínicas.
- Incrementar en un 50% la permanencia laboral del personal académico.
- Contar con incremento del 10% de académicos con perfil PROMEP al término de la presente administración
- Promover la introducción de recursos didácticos y de innovaciones educativas aplicadas a la ciencias de la salud en un 100% para el 2003.



## **Estrategias**

- Diseñar cursos de actualización docente que se realicen con base en las necesidades de los catedráticos con respecto a disponibilidad de tiempo y actitud hacia el aprendizaje.
- Diseñar cursos para la elaboración de material didáctico por medio de las tecnologías educativas actuales.
- Ampliar las oportunidades para que el catedrático efectúe y termine estudios de posgrado.
- Promover becas para que el claustro académico acceda a cursos, diplomados y el posgrado para mejorar la calidad de la enseñanza.
- Promover la participación de los académicos en intercambios con otras universidades y facultades.
- Promover los concursos de oposición para el logro de las definitividades.
- Diseñar los mecanismos y convenios con editoriales mediante los cuales el académico pueda tener acceso de manera económica a bibliografía y CD's interactivos actualizados.
- Incorporar cursos de formación docente, con énfasis en las nuevas tendencias educativas (aprendizaje basado en problemas, competencias), con su consecuente seguimiento y evaluación del impacto de esta capacitación en el desarrollo de la práctica docente de nuestros académicos.
- Dar apertura a concursos de oposición en el transcurso de la gestión.

## **Subtema: Oferta educativa y matrícula.**

### **Diagnóstico:**

En las condiciones actuales de infraestructura de la Facultad de Medicina no es posible en estos momentos aumentar la matrícula de alumnos en modalidades presenciales, a esto se agrega, que existen ya tres licenciaturas más, como son la de Nutrición, Terapia Ocupacional y Terapia Física.

Sin embargo, estamos conscientes que el Estado de México concentra la mayor cantidad de jóvenes y adolescentes (13.3%) y que además, en el año 2000 contaba solo con 0.8 médicos laborando en instituciones públicas del sector salud por cada 1000 habitantes.

Por esto es pertinente programar el crecimiento de la matrícula en función del profesorado y capacidad instalada, del perfil tipológico, del programa de desarrollo de la Facultad y de los planes estatales de desarrollo de la educación superior, del sistema de salud y de la ciencia y la tecnología correspondientes.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

La promoción actual, se observó lo siguiente:

	<b>Medicina</b>	<b>Nutrición</b>	<b>Terapias Física y Ocupacional</b>
<b>Hicieron examen de admisión</b>	1240	249	80
<b>Se aceptaron</b>	150	60	40
<b>Se inscribieron</b>	135	57	34

Actualmente se cuenta con la siguiente matrícula de alumnos:

<b>MEDICINA</b>		<b>NUTRICIÓN</b>	
<b>GRADO</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>GRADO</b>	<b>INSCRITOS</b>
Primero	219	Primero	53
Segundo	155	Segundo	62
Tercero	135	Tercero	59
Cuarto	140	Cuarto	85
Quinto	135	Servicio Social	57
Internado de Pregrado	154		
Servicio Social	148		
<b>TOTAL</b>	1090	<b>TOTAL</b>	316

En el presente ciclo escolar se iniciaron dos nuevas Licenciaturas: Terapia Física y Terapia Ocupacional con sede clínica en el Centro de Rehabilitación Integral Teletón (CRIT), en Tlalnepantla Estado de México, con un total de 40 alumnos para ambas Licenciaturas.

<b>TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL</b>	
<b>GRADO</b>	<b>INSCRITOS</b>
Primero	40
<b>TOTAL</b>	40



### **Objetivos**

Mantener estable el crecimiento de la matrícula de la licenciatura de médico cirujano.

Incrementar el crecimiento de la matrícula de las licenciaturas de nutrición, de terapia física y terapia ocupacional.

Fortalecer la orientación vocacional en los aspirantes a ingresar a la facultad

### **Proyectos**

Programa de orientación vocacional

Promoción de las licenciaturas de Nutrición, Terapia Ocupacional y Terapia Física

### **Metas**

- Mejorar y operar los programas existentes de cada licenciatura sobre Orientación Vocacional para el 2002.
- Incrementar la matrículas en las nuevas licenciaturas en un 10 %, para el 2005.
- Tener un proceso mejorado del procedimiento selectivo de primer ingreso a partir del 2002.
- Contar con un estudio de mercado laboral para oferta y demanda de los egresados para el 2003.

### **Estrategias:**

- Contribuir a mejorar la orientación vocacional.
- Diseñar un programa de mejora continua sobre el procedimiento selectivo de los aspirantes a ingresar a la facultad.
- Efectuar investigaciones en materia de mercado laboral para reorientar la oferta y demanda de nuestros egresados.

### **Subtema: Tutoría académica.**

#### **Diagnóstico:**

La formación integral del estudiante de la Facultad de Medicina es uno de los principales compromisos a cumplir, debiendo también asegurar al alumnado la presencia de la Facultad desde su ingreso hasta su ejercicio profesional, optimizando en esta tarea no solo los recursos de la misma Universidad, sino las características, habilidades y destrezas particulares de cada alumno en beneficio del logro de la excelencia estudiantil.

Por otro lado es conveniente recordar que cada alumno presenta ritmos y estilos de aprendizaje diferentes y que arrastra consigo rezagos significativos en conocimientos básicos y en actitudes ante el estudio.



Así enfrentamos problemas de deserción, rezago y altos índices de reprobación y bajas tasas de titulación, aspectos que en la Licenciatura en Medicina son significativamente mayores que en la Licenciatura en Nutrición. Las asignaturas de las áreas básicas son las de mayor problemática, de ahí la repercusión significativa en la movilidad, rezago y permanencia de los alumnos en la Facultad, esto aunado a los vacíos en los Reglamentos Internos y Universitarios, contribuyen a los rezagos de hasta 3 generaciones en los alumnos que así lo padecen.

Específicamente para la Licenciatura en Nutrición se cuenta a la fecha con un índice de deserción bajo (1.1 %). Cabe Señalar que a partir de este año, el ingreso a la Licenciatura es con alumnos aspirantes de primera opción.

El Programa Tutorial será determinante para incrementar la eficiencia terminal al facilitar el aprendizaje e impulsar proyectos de autoestudio que motiven a los alumnos a construir el conocimiento.

El Programa Tutorial deberá proporcionar tanto apoyo académico-disciplinario, como formativo, requiriendo que el tutor sea el docente que con preparación especial, brinde al alumno su apoyo y dirección para que desarrolle sus habilidades de autoenseñanza y autoaprendizaje, y que se incremente su motivación para la investigación a través del ejemplo profesional del tutor hacia los alumnos. La imagen del tutor será un ejemplo a seguir, y un ejemplo de motivación para lograr el desarrollo profesional individual y de trabajo en equipo.

Esta en marcha ya el Programa de Seguimiento de Egresados (PISE) que sirve de herramienta para el cumplimiento de los objetivos del Programa de Tutorías. Con este en la Licenciatura en Médico Cirujano se detecta un gran rezago en la actualización de los expedientes y banco de datos, para la Licenciatura en Nutrición, debido a la cantidad considerablemente menor de egresados y al número de generaciones, se cuenta con un nivel aceptable de los mismos datos.

### **Objetivos**

Establecer procesos y estrategias de atención, apoyo y orientación a los alumnos en desarrollo de los ámbitos académico, humano y de habilidades para el estudio de las Licenciaturas en Médico Cirujano, Nutrición, Terapia Física y Terapia Ocupacional.

Desarrollar e integrar un sistema característico de la Facultad de Medicina, acorde con el programa institucional de información para el seguimiento de la trayectoria de estudiantes y egresados de las Licenciaturas en Médico Cirujano, Nutrición, Terapia Física y Terapia Ocupacional.

Conformar un claustro de docentes –tutores para las diferentes licenciaturas que se imparten en la Facultad de Medicina- que satisfagan la demanda de los alumnos en cuanto a su formación escolar, acorde con su vocación profesional así como el desarrollo integral de su personalidad





## **Proyectos**

Programa tutorial de la Facultad de Medicina.

Formación de tutores para cada área específica.

Sistema de información para el seguimiento de alumnos.

Evaluación de procesos y resultados de las actividades desarrolladas por el claustro de tutores.

## **Metas**

- Tener un sistema de evaluación de productividad de las actividades de los tutores para el 2002.
- Establecer en forma permanente cursos de formación de tutores.
- Contar con un sistema de información de seguimiento de alumnos desde su ingreso, trayectoria y egreso a partir del 2002.
- Contar con un sistema de evaluación permanente de las actividades de los tutores.

## **Estrategias**

- Aplicar y desarrollar el Programa Universitario de Tutorías en el interior de la Facultad de Medicina para proporcionar orientación a los estudiantes en el área disciplinaria, hábitos y métodos de estudio y desarrollo intelectual, así como de orientación humana y profesional.
- Organizar y proponer cursos de capacitación tutorial permanente para profesores de las cuatro licenciaturas de la Facultad de Medicina.
- Establecer las normas de obligatoriedad de la participación en los procesos de tutoría a través de los H.H. Consejos Académico y de Gobierno de la Facultad de Medicina.
- Establecer sistemas de información y mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación con el fin de tener información detallada y fiel de los alumnos tutorados para fundamentar la permanencia y vigencia del programa, con base en el cumplimiento de las expectativas.
- Llevar a cabo y fortalecer el seguimiento de egresados.

## **Subtema: Sistema bibliotecario**

### **Diagnóstico**

Los esfuerzos de las administraciones pasadas para mantener actualizada la biblioteca han sido insuficientes. El acervo bibliográfico actual no es óptimo para cumplir las



necesidades de apoyo a la formación disciplinaria para los alumnos de pregrado, posgrado y no es útil para la actualización permanente de los docentes de la Facultad.

La medicina se caracteriza por un cambio acelerado en el cuerpo del conocimiento y es necesario dotar al alumno, desde el proceso formativo, de las herramientas necesarias para su actualización y autoeducación permanentes, por tal razón es necesario que desde el pregrado sepa manejar las fuentes tan valiosas de actualización permanente que son las publicaciones periódicas o revistas médicas; en el momento actual la biblioteca no cuenta con suscripción permanente a ninguna revista médica de prestigio nacional o internacional. El área física de la biblioteca actual es de difícil acceso por estar ubicada en un cuarto piso, existe carencia de sillas, y el área de consulta es muy pequeña

Desde hace cuatro años se cuenta con acceso a consulta en una excelente base de datos por vía Internet, que favorecen la lectura de libros y revistas en texto completo, sin embargo su uso ha sido muy limitado por falta de capacitación de los usuarios, porque la información se encuentra en idioma inglés, y porque los docentes de la Facultad no estimulan su uso por parte de los alumnos.

Se cuenta también con acervo de fuentes de información interactivas en discos compactos que apoyan la formación disciplinaria de los alumnos, pero tanto este material como el acceso a la biblioteca electrónica han funcionado en forma separada de la biblioteca tradicional de la Facultad, lo que ha impedido la integración de la información disponible.

El personal bibliotecario, aunque ha recibido actualización disciplinaria en el uso de la información bibliográfica general no está capacitado para uso de información biomédica tanto tradicional como por vía electrónica.

### **Objetivo**

Transformar la Biblioteca tradicional actual en un Centro Regional de Documentación en Salud, que cuente con servicios integrados de acervo actualizado en libros, revistas médicas y con acceso electrónico a bases de datos tanto en formato CD ROM como por vía Internet.

### **Proyectos**

Capacitación del personal bibliotecario sobre información biomédica

Capacitación de los usuarios sobre Internet y acceso electrónico

Difusión de los servicios que otorga la biblioteca

Normatividad de los servicios de biblioteca.



### **Metas**

- Lograr el 100% de actualización en el acervo de material bibliográfico de apoyo para las materias básicas y clínicas de las cuatro licenciaturas que imparte la Facultad para el 2002.
- Cumplir la meta de disponer de un libro por cada 15 alumnos para el 2002 permanentemente.
- Renovar y mejorar el área física destinada a la biblioteca para el 2002.
- Reestructurar las normas de la biblioteca para el 2002.
- Lograr la actualización en el manejo de información biomédica tradicional y electrónica mediante 1 curso anual permanentes de actualización para el personal bibliotecario de la Facultad.
- Difundir permanentemente los servicios de la biblioteca al 100% en la facultad y hospitales del Estado de México.
- Capacitar mediante dos cursos anuales y de manera permanente a los alumnos de pregrado y posgrado , en el manejo de información biomédica.
- Capacitar a los usuarios sobre Internet y acceso electrónico permanentemente, mediante dos cursos anuales.
- Adquirir libros de cultura general (literatura, historia, filosofía, etc.) para el 2002.
- Lograr un 100% de automatización en el manejo del acervo físico del Centro de Documentación en Salud para el 2005.

### **Estrategias**

- Gestionar los apoyos y recursos necesarios para lograr la renovación completa del acervo bibliográfico del Centro Regional de Documentación en Salud y con el trabajo del Comité de Bibliotecas lograr que el material bibliográfico necesarios para los usuarios internos y externos de la Facultad.
- Construir el nuevo edificio del Centro Regional de Documentación en Salud, donde se integrarán los servicios de biblioteca física y electrónica.
- Implantar seminarios de actualización y formación en manejo de información biomédica para el personal bibliotecario.
- Ofrecer seminarios permanentes a los docentes y alumnos de pregrado y posgrado en el manejo de las nuevas fuentes de información



- Obtener los recursos financieros necesarios para mantener la suscripción a la biblioteca electrónica, MD consult e Infotrac, ya que constituyen valiosas herramientas de formación y actualización disciplinaria.
- Establecer convenios con otras instituciones a fin de ampliar el intercambio de material a través de la biblioteca virtual.

## **TEMA: MODALIDAD EN EDUCACIÓN A DISTANCIA**

### **Subtema: Sistema de educación a distancia**

#### **Diagnóstico**

Cuando nos referimos a la educación a distancia, podemos hablar de “un sistema tecnológico de comunicación bidireccional, que sustituye la interacción personal en el aula entre profesores y alumnos, como medio preferente de enseñanza, por la acción sistemática y conjunta de diversos recursos didácticos y el apoyo de una organización y tutoría, que propician el aprendizaje independiente y flexible de los estudiantes” (García Aretio, 1994).

La educación a distancia guarda una estrecha relación con el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, como la telemática. A este respecto, es conveniente resaltar que las políticas educativas nacionales e internacionales muestran una clara tendencia hacia la recomendación del uso de las nuevas tecnologías como apoyo a las actividades formativas de todos los niveles educativos, especialmente en el nivel superior. Como ejemplo la UNESCO, en su 30ª. Reunión General, celebrada en septiembre de 1999 en París, así como en su Conferencia General de 1997 en Hamburgo, se pronunció por el uso sistemático de las nuevas tecnologías, aún en los países menos desarrollados. Esto proporciona una idea de la importancia que este tema ha adquirido en todo el orbe.

El surgimiento y la validación de ambientes de aprendizaje alternativos, con nuevos paradigmas que afirman que es posible formar y formarse fuera del ambiente tradicional del aula y de situaciones cara a cara de maestro y alumno, han obligado a buscar un replanteamiento de los papeles del docente, del estudiante y de los fines y pertinencia de los modelos educativos actuales y por ende del papel de las instituciones educativas.

Las principales características de algunos de estos medios (la videoconferencia, el correo electrónico, el hipertexto y el videotex), que como veremos estas características se conforman como ventajas educativas. En cuanto a las limitaciones que estos medios ofrecen, en general son el costo y la necesidad de disponer de un equipamiento específico. Sin embargo, actualmente la Facultad de Medicina, mantiene intercambio de



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

conocimientos al respecto con la Universidad Anáhuac y la infraestructura se encuentra en desarrollo.

### **Objetivos**

Promover la modalidad de educación a distancia a través de cursos de formación docente y lograr se consolide y difunda esta modalidad en los estudios de posgrado.

Responder a los retos de la modernidad a través de la educación continua y la inclusión de modalidades innovadoras como la educación a distancia.

### **Proyectos**

Programa de Educación continua y a distancia.

Formación docente en educación a distancia.

### **Meta**

- Impartir un curso anual mínimo sobre formación docente en educación a distancia.
- Lograr que un 10% de los programas presenciales de posgrado y materias de pregrado que ofrece la Facultad de Medicina se den en la modalidad a distancia para el 2005.
- Ofrecer un diplomado y un programa de maestría a distancia para el 2005.
- Producir material didáctico de autoaprendizaje de los programas de la modalidad a distancia.

### **Estrategias**

- Actualizar, difundir y consolidar la modalidad de educación a distancia en posgrado.
- Impulsar el establecimiento de cuatro convenios inter e intra institucionales para optimizar los recursos y obtener mayor experiencia en educación a distancia.
- Desarrollar cursos de formación para el personal docente en educación a distancia.
- Formar profesores a través de la modalidad a distancia.
- Fortalecer el departamento de educación continua y a distancia.

## **LA INVESTIGACIÓN Y LOS ESTUDIOS AVANZADOS**



**TEMA: INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**Subtema: Desarrollo de la investigación**

**Diagnóstico**

La Facultad de Medicina cuenta actualmente con seis proyectos registrados, de los cuales cinco son financiados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT); siete investigadores de tiempo completo de los cuales un investigador posee el nivel II del Sistema Nacional de Investigadores y tres nivel I.

La Facultad de Medicina, al igual que el resto de la UAEM, no tiene patentes registradas, pese a que los parámetros establecidos recomiendan que 5% de los proyectos culminen en patentes.

La publicación de los productos de investigación es escasa, particularmente notable en aquellos de calidad e impacto reconocidos, como son los artículos en revistas arbitradas y capítulos en libros. Igualmente la productividad de los investigadores es muy variable y heterogénea, de forma que se tienen áreas del conocimiento, y dentro de ellas a investigadores, con una alta producción académica.

El financiamiento externo de la investigación es, por un lado, un factor de calidad, y por otro, la oportunidad de aprovechar los recursos siempre escasos para esta tarea. El porcentaje de proyectos de la Facultad con financiamiento externo está por encima de los parámetros; lo que se traduce en un indicador de calidad. Sin embargo, la mayoría de los financiamientos externos provienen del CONACYT, cuyos recursos son cada vez más competidos y por lo tanto difíciles de acceder. Es necesario aumentar el número de proyectos que se presentan a evaluación ante el CONACYT y diversificar las fuentes de financiamiento externo a los proyectos de investigación.

El acervo humano para la investigación es bajo y los egresados de nuestros posgrados no continúan produciendo.

Aún no contamos con líneas de investigación que contribuyan a resolver problemas de salud estatal o nacional.

**Objetivo**

Impulsar la investigación humanística, científica y tecnológica que genere productos de calidad en el campo de las ciencias de la salud.

**Proyectos**

Programa de promoción de la investigación.

Programa de registro y evaluación de la investigación científica, tecnológica y humanística.



### **Metas**

- Llevar a cabo promoción permanente de la investigación, mediante un programa.
- Contar con un programa de registro y evaluación de la investigación científica, tecnológica y humanística de la facultad.
- Desarrollar por lo menos dos líneas de investigación propias a partir del 2002.
- Contar con un sistema de información de ejercicios financieros para la investigación de acuerdo con el proyecto de rendición de cuentas de la Universidad para el 2002.
- Contar con los reglamentos internos de investigación con base en lineamientos bioéticos y del comité de investigación en la Facultad de Medicina para el 2002.
- Incrementar a cuatro los proyectos de investigación con financiamiento externo a la UAEM y alternos al CONACYT para el 2003.
- Publicar un libro y cuatro capítulos en libro, producto de proyectos de investigación para el 2004.
- Fomentar un proyecto de investigación susceptibles para registro de patentes para el 2004.
- Presentar a evaluación del CONACYT más de 5 proyectos de investigación para el 2005
- Publicar diez artículos especializados en revistas arbitradas por año en promedio para el 2005.
- Contar con los laboratorios y talleres adecuados para las labores de investigación de acuerdo con las áreas de fortaleza al término de la actual administración.

### **Estrategias**

- Establecer un proceso ágil de registro y evaluación de propuestas de investigación y de informes finales a través de pares académicos.
- Promover proyectos de investigación con base en problemas de Salud Pública, Educación y Ecología.
- Someter a evaluación de diversas instancias externas, nacionales e internacionales, propuestas de investigación de la Facultad de Medicina para su apoyo financiero a fin de incrementar los recursos externos para el desarrollo de la investigación.
- Promover el desarrollo de proyectos de investigación en la Facultad de Medicina que generen productos de calidad y principalmente que ayuden a la toma de decisiones en cuestiones de salud y educación, así como su publicación en revistas con arbitraje o el registro de patentes.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

- Proponer los reglamentos de investigación propios de la Facultad (Investigación Clínica), con base en lineamientos bioéticos y de comité de investigación consensados entre investigadores y aprobados por los H.H. Consejos Académico y de Gobierno.
- Fortalecer la infraestructura de talleres y laboratorios para el desarrollo de la investigación y del posgrado de la Facultad de Medicina.

### **Subtema: Desarrollo de los estudios avanzados**

#### **Diagnóstico**

Uno de los requisitos de toda universidad es contar con programas educativos acreditados y en el caso de contar con estudios avanzados, estar acreditados por el **Programa Nacional de Postgrado del CONACYT**.

La Facultad cuenta actualmente con 25 Diplomados, 18 Especialidades, 3 Maestrías 1 Doctorado se ha propuesto que cada área del conocimiento cuente con un programa de postgrado acreditado. Actualmente, tenemos solo dos programas, en el área de maestría y doctorado, en ciencias con especialidad en física médica que representan menos del 10% del total con acreditación de excelencia por CONACYT.

De acuerdo con lo anterior, se requiere hacer una revisión de los programas restantes a fin de explorar las posibilidades de integración en programas conjuntos en torno a objetos de estudio comunes en las áreas de fortaleza, que permitan optimizar recursos y cumplir con los requisitos de algunas de las instancias acreditadoras. Estos nuevos programas deberán contemplar el nivel maestría y doctorado con estructuras que permitan el acceso directo desde el nivel de licenciatura.

Por otro lado, existe una alta demanda por nuevas modalidades educativas que permitan el acceso a la educación y la formación post-licenciatura a sectores de la población que no tienen la oportunidad de estudiar en modelos escolarizados presenciales o rígidos y seriados y que requieren el desarrollo de programas de posgrado flexibles y/o a distancia que aún no existen en nuestra Facultad.

#### **Objetivo**

Fortalecer la calidad de los programas de estudios avanzados que ofrece la Facultad de Medicina a fin de ofertar programas acreditados.

#### **Proyectos**

Acreditación de programas de posgrado de la Facultad de Medicina.

#### **Metas**

- Reestructurar dos programas de posgrado por año, a partir del 2002.





- Acreditar dos programas más en el Padrón Nacional de Posgrado del CONACYT en la presente gestión.

### **Estrategias**

- Elaborar los procedimientos para la acreditación de dos programas en el Padrón Nacional de Posgrado del CONACYT.
- Promover la revisión, actualización, reestructuración de dos programas de posgrado a fin de cumplir con los requisitos de acreditación del CONACYT y otras instancias.

### **Subtema: Formación de Investigadores**

#### **Diagnóstico**

Se observa una baja tasa de graduación en los programas de postgrado, ya que en los últimos cinco años se graduaron 486 egresados, lo que representa menos de 15%.

En los últimos cuatro años, 10% del personal dedicado a la investigación obtuvo su grado; actualmente la planta dedicada a la investigación tiene un nivel académico preponderantemente de Especialista. Por lo tanto, es necesario impulsar la formación académica a nivel Maestría y Doctorado considerado como el nivel de habilitación ideal.

No existe en la UAEM ningún reconocimiento especial al desempeño de los académicos que se destacan en la labor de investigación, siendo conveniente elaborar propuestas para el establecimiento de un estímulo en este sentido.

El intercambio nacional e internacional de experiencias en investigación se da principalmente a través de la participación de los profesores-investigadores en eventos científicos y mediante la realización de estancias de investigación. Esta participación tiene un impacto parcial sobre las líneas de generación y aplicación del conocimiento. Es necesario definir lineamientos que garanticen tanto el enriquecimiento académico de los participantes como la inserción de su experiencia en el cuerpo académico y las líneas a las que pertenece. También es importante que toda acción de intercambio o participación en eventos académicos conlleve a la formación de redes, la ejecución de proyectos conjuntos y la difusión de los resultados obtenidos.

#### **Objetivo**

Impulsar en el posgrado la formación de capital humano para el desarrollo del quehacer científico, que responda a las necesidades académicas de la Facultad de Medicina y de la sociedad.

#### **Proyectos**

Programa de formación de recursos humanos.

Programa de apoyos académicos para la formación de investigadores.



Programa de becas “Enlace de Investigación”.

### **Metas**

- Establecer un premio anual al desempeño en investigación en el campo de las ciencias de la salud para el 2002.
- Apoyar con beca la formación de 5 estudiantes de posgrado por año en los programas de la UAEM.
- Lograr que cuatro proyectos de investigación sean presentados en eventos de nivel nacional o internacional por año.
- Contar con un ingreso del 5% de académicos de la facultad dedicados a la investigación al Sistema de Investigadores UAEM para su registro, apoyo, asesoría y enlace para el 2005.
- Contar con un ingreso del 5% de académicos de la facultad dedicados a la investigación al Sistema de Investigadores UAEM para su registro, apoyo, asesoría y enlace para el 2005.
- Aumentar a 10% más el número de profesores de tiempo completo con perfil PROMEP para el 2005.
- Contar con 10 profesores-investigadores más, con grado de maestría y dos con grado de doctor para el 2005.
- Impulsar el ingreso de académicos de la facultad dedicados a la investigación al Sistema de Investigadores UAEM para su registro, apoyo, asesoría y enlace.

### **Estrategias**

- Instrumentar un programa que permita aumentar el índice de graduación.
- Alentar la formación de capital humano, aprovechando los programas de becas institucionales y federales disponibles para realizar estudios de posgrado.
- Llevar a cabo un registro de investigadores con base en su productividad y el impacto de sus resultados.
- Desarrollar proyectos conjuntos con instituciones internacionales para impulsar la internacionalización de la investigación.
- Optimizar el programa de apoyos para la asistencia a eventos académicos y la realización de estancias de investigación.
- Apoyar a los investigadores que efectúen una estancia en otra institución de educación o de investigación, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Universidad para tal fin.



## **Subtema: Cuerpos académicos en investigación y posgrado**

### **Diagnóstico**

La solidez de las instituciones de educación superior depende del grado de consolidación de sus cuerpos académicos. Por lo tanto es primordial impulsar dichos grupos académicos en torno a líneas de generación y aplicación del conocimiento en áreas de fortaleza que otorguen reconocimiento institucional a la Facultad de Medicina y a la UAEM.

Actualmente, existe una gran diversidad de líneas de investigación incipientes que habrá que revisar para fortalecer aquéllas con potencial y que permitan consolidar las áreas de fortaleza identificadas. Además es indispensable consolidar los cuerpos académicos con más profesores de tiempo completo con la máxima preparación académica y preferentemente pertenecientes al SNI

### **Objetivo**

Desarrollar el quehacer científico y los estudios de posgrado a partir de criterios de calidad nacionales e internacionales y a través de la consolidación de cuerpos académicos líderes en el campo de las ciencias de la salud en la facultad.

### **Proyectos**

Áreas de fortaleza en investigación y posgrado en la facultad.

Integración de cuerpos académicos de investigación y posgrado.

### **Metas**

- Consolidar dos áreas de fortaleza en investigación y posgrado en la facultad en un año
- Consolidar un cuerpo académico con el perfil deseable para el 2003.
- Desarrollar mínimo cuatro proyectos de investigación por redes académicas al término de la actual administración.

### **Estrategias**

- Definir las áreas de fortaleza en investigación y posgrado en la facultad.
- Apoyar y estimular a los investigadores para su ingreso, permanencia y promoción en el SNI.
- Generar redes intrainstitucionales de investigación y postgrado en el área de ciencias de la salud.



## **Subtema: Vinculación de la investigación con la docencia**

### **Diagnóstico**

El desarrollo histórico de la institución significó por su naturaleza una mayor concentración inicial de los esfuerzos en la docencia, lo que dio por resultado una separación de las funciones de docencia e investigación. Sin embargo, la concepción académica actual contempla la integración orgánica de las funciones universitarias, por lo que es necesaria la participación activa del personal académico de manera balanceada en las actividades de docencia, investigación y extensión; involucrando así la investigación en la retroalimentación de los programas educativos. La interacción entre la investigación y la docencia se complementa igualmente mediante la participación de estudiantes de todos los niveles en los proyectos de investigación.

### **Objetivo**

Vincular las actividades de investigación con la docencia, desde las licenciaturas hasta el Posgrado que ofrece la Facultad de Medicina, para fortalecer y retroalimentar la calidad de los programas de estudio.

### **Proyectos**

Programa de investigación educativa de la Facultad de Medicina.

Programa de incorporación de alumnos de pre y postgrado al proceso de investigación.

Programa de vocación científica.

### **Metas**

- Incorporar al menos dos estudiantes de licenciatura por proyecto de investigación registrado en la facultad para el 2002.
- Desarrollar cuatro proyectos de investigación educativa que incidan al menos en cada uno de los programas de estudio para el 2005.
- Aumentar los becarios del programa de vocación científica, particularmente del “Verano de la Investigación” con 5 becarios por parte de la Facultad de Medicina por año.
- Apoyar con beca a 10 estudiantes por año para la obtención de su título de licenciatura.

### **Estrategias**

- Alentar la investigación educativa para la retroalimentación de los programas de estudio de acuerdo con las políticas institucionales, las estatales y nacionales en materia educativa.
- Fomentar que los académicos dedicados a la investigación integren los productos de investigación en su práctica docente.



- Aumentar la participación de estudiantes y tesis en proyectos de investigación.
- Ampliar y fortalecer los apoyos para estimular la vocación de estudiantes hacia la investigación en todas las carreras de la facultad.

### **Subtema: Vinculación de la investigación con los sectores de la sociedad**

#### **Diagnóstico**

Es limitado el número de proyectos de investigación que se orientan específicamente a dar solución o alternativas a problemas identificados por la sociedad. Sólo aproximadamente 5% de los proyectos financiados se encuentran estrechamente vinculados con los sectores público, privado o social para aportar soluciones a problemáticas plenamente identificadas.

#### **Objetivo**

Aumentar la vinculación de las actividades de investigación con las necesidades de la sociedad, particularmente del sector público y privado a través del desarrollo tecnológico y de propuestas para el mejoramiento de la vida de la población, respectivamente.

#### **Proyecto**

Vinculación investigación-sociedad.

#### **Metas**

- Vincular 30% de proyectos de investigación de la facultad con los requerimientos de los sectores público, privado o social relacionados con las actividades de cada una de las licenciaturas.
- Ofrecer el 100% de programas de diplomados, tendentes a la capacitación de los sectores público y privado.

#### **Estrategias**

- Fomentar la interacción entre los diferentes sectores de la sociedad y los investigadores de la facultad para que identifiquen respectivamente las áreas de oferta y demanda de productos de investigación.
- Realizar proyectos de investigación de la facultad que coadyuven a la atención de la salud de las necesidades de los diferentes sectores sociales.
- Suscribir instrumentos de colaboración interinstitucionales para el desarrollo de proyectos de investigación y formación de recursos humanos en la facultad.



## **DIFUSIÓN CULTURAL, LA EXTENSIÓN Y LA VINCULACIÓN**

La Difusión Cultural, la Extensión y la Vinculación, son funciones sustantivas de las Instituciones de Educación Superior.

La cultura constituye un conjunto de elementos de índole material o espiritual organizados lógicamente y coherentemente que incluyen: los conocimientos, las creencias, el arte, la moral, el derecho, los usos y costumbres y todos los hábitos y aptitudes adquiridos por los hombres en su condición de miembros de la sociedad y es una herramienta importante para comprender y modificar la conducta de los individuos en cualquier organización.

La Extensión es la forma de poner en contacto a una institución con su medio ambiente, o sea con la comunidad, lo cual permitirá la atención de requerimientos sociales.

La Vinculación es el medio por el cual se logran los contactos necesarios con los sectores público, privado y social, a través de determinadas acciones dirigidas al fortalecimiento y desarrollo integral.

### **TEMA: DIFUSIÓN CULTURAL**

De acuerdo con el reglamento interno de la Facultad de Medicina la difusión y extensión del humanismo, la ciencia, la tecnología y otras manifestaciones de la cultura, se orientan a relacionar a la Facultad de Medicina con la sociedad. En tal sentido estas funciones sustantivas contribuyen al mejoramiento de la vida cultural, artística, humanística, científica y tecnológica del Estado de México y del país.

#### **Caracterización**

La Facultad de Medicina tiene como uno de sus propósitos el de promover, entre su comunidad, el fortalecimiento de una conciencia humanística.

Los grandes avances de la medicina registrados en los últimos 50 años en el ámbito de la tecnología y las ciencias biológicas aplicadas a la medicina, así como las nuevas pautas de la relación médico-paciente requiere rescatar al Ser Humano, su dignidad, su libertad, es decir, el humanismo.

El humanismo es el reconocimiento y la defensa de la totalidad de ese ser humano como ser formado de espíritu y cuerpo y destinado a vivir en el mundo y dominarlo con ansia de trascendencia; es la exaltación de la dignidad y de la libertad del hombre y la reafirmación de su puesto central en la naturaleza.

Por lo anterior, la Difusión Cultural se centra en la promoción del humanismo manteniéndose en estrecha relación con las demás funciones sustantivas y adjetivas de la Facultad de Medicina. Así mismo, los programas de prestación de servicio social y las



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

prácticas profesionales constituyen una forma necesaria de relacionar la teoría con la práctica y hacer posible el nexo vital sociedad-Facultad de Medicina.

Otra función de difusión cultural son los programas de fortalecimiento de la identidad universitaria.

**Subtema: Fortaleza cultural**

**Diagnóstico**

Las actividades culturales de la Facultad de Medicina son muy escasas e informales.

**Objetivo**

Planear, organizar, promover, difundir y apoyar todo tipo de actividades de difusión de la cultura que se hagan dentro y fuera del ámbito del organismo académico, y que permitan incidir en la formación integral de los estudiantes, personal docente y administrativo.

**Proyectos**

Apoyo al personal que realiza actividades artísticas y culturales.

Creación y revitalización de espacios culturales .

**Metas**

- Convocar a la comunidad de la facultad una vez al año para que participe en una exposición de obra plástica, literatura, poesía, música, teatro, etc.
- Establecer un programa anual de eventos culturales especiales, orientado hacia la promoción de la cultura en ciencias de la salud.
- Adecuar un espacio en la Facultad de Medicina para la revitalización de la difusión cultural.

**Estrategias**

- Promover durante la presente gestión la asistencia a eventos culturales tanto en la Ciudad de Toluca, como fuera de ella orientándose al desarrollo humanístico del estudiante
- Emitir convocatorias abiertas para la incorporación de cuadros y programas artísticos.
- Ampliar, revitalizar y consolidar la infraestructura para la difusión cultural.
- Convenir acciones de intercambio y fortalecimiento artísticos con instituciones prestigiadas en diversas disciplinas estéticas.
- Exponer acervo de obra plástica en la Facultad de Medicina, así como las creaciones artísticas de expositores invitados.



**Subtema: Formación cultural de los alumnos de la Facultad de Medicina**

**Diagnóstico**

La Facultad de Medicina no ha consolidado programas encaminados al desarrollo de la cultura del alumnado.

**Objetivo**

Impulsar la formación integral de los estudiantes de la Facultad de Medicina, mediante el desarrollo del talento artístico y la permanente actualización cultural de todos los miembros de su comunidad.

**Proyectos**

Educación artística y cultural.

Promoción de la cultura.

**Metas**

- Realizar un concurso anual para la participación de los estudiantes en diferentes disciplinas artísticas, a partir del 2002.
- Ofrecer a los alumnos, al menos dos talleres sobre la enseñanza de la lengua española por año, a partir del 2002.
- Ofrecer a los alumnos y profesores, al menos un taller al año de cada una de las disciplinas artísticas o culturales, a partir del 2002

**Estrategias**

- Realizar periódicamente estudios y propuestas de eventos acordes al perfil cultural de la comunidad de la Facultad de Medicina.
- Elaborar programas artísticos y culturales de carácter didáctico y promocional.
- Llevar a cabo concursos en disciplinas artísticas que permitan identificar talentos universitarios.

**Subtema: Desarrollo cultural**

**Diagnóstico**

La Facultad de Medicina en cuanto a producción de obras teatrales y coreográficas, grabaciones, ciclos de cine, es escaso. En cuanto a programas de divulgación cultural son continuos y actualizados.





*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

### **Objetivo**

Fortalecer la producción, desarrollo y promoción de actividades artísticas, científicas y culturales de calidad, con contenidos relevantes y un impacto social significativo, relacionado sobretodo con el fomento a la salud.

### **Proyectos**

Presencia cultural de la Facultad de Medicina.

### **Metas**

- Organizar anualmente mínimo tres eventos culturales y artísticos interfacultades en los que participen los alumnos, a partir del 2002.
- Integrar un comité asesor en materia cultural que involucre al alumnado, el cual defina los polos de desarrollo cultural para la Facultad de Medicina, a partir del 2002.
- Producir un video cultural por año en el que se reflejen los valores culturales que deberán fomentarse entre la comunidad universitaria de la Facultad de Medicina, a partir del 2002.
- Desarrollar 1 ciclo anual de películas con temas relacionados con la medicina y con base a los intereses de los alumnos, a partir del 2002.

### **Estrategias**

- Fortalecer el intercambio cultural y artístico interfacultades.
- Diseñar cursos y talleres que permitan la capacitación y actualización de grupos orientados a las tareas de divulgación científica y cultural.
- Constituir un órgano asesor en materia cultural que dictamine y oriente los proyectos culturales a desarrollar.

### **Subtema: Publicaciones**

#### **Diagnóstico**

La Facultad de Medicina enfrenta obstáculos actualmente que impiden que nuestras publicaciones se encuentren indizadas. Por otro lado, no participa en ferias nacionales de libro. Contamos con una revista interna de la Facultad de Medicina y un boletín que ha salido en forma irregular.

#### **Objetivo**

Incrementar la calidad, extensión e impacto del programa editorial de la Facultad de Medicina y hacer del mismo una fuente alterna de ingresos.



## **Proyectos**

Promoción editorial.

Políticas y normatividad editorial en la Facultad de Medicina.

Círculo de lectura.

## **Metas**

- Editar anualmente un libro de divulgación científica que contribuya al fomento de los valores éticos y científicos dentro del ejercicio de la medicina.
- Integrar un consejo editorial interno que defina las políticas editoriales y las publicaciones a editar para el 2002.
- Promover la integración de un círculo de lectura que se reúna por bimestre permanentemente, donde la participación de los alumnos sea activa y esencial.
- Contar con la producción permanente de una revista interna de la Facultad de Medicina, a partir del 2002.
- Contar con un sistema de comercialización de las publicaciones de la Facultad de Medicina, a partir del 2002.

## **Estrategias**

- Promover la producción de un libro científico anual y regularizar la publicación de la revista de la Facultad de Medicina.
- Constituir un órgano interno responsable de establecer las políticas y normatividad editoriales, para el 2002.
- Garantizar que todo material a publicarse cuente con el dictamen por parte de instancias internas y externas a fin de elevar la calidad de las publicaciones, a partir del 2002.
- Consolidar la difusión y comercialización de las publicaciones de la Facultad de Medicina.
- Impulsar hábitos de lectura entre los alumnos y la sociedad.
- Impulsar el desarrollo de una cultura de calidad en la comunidad de la Facultad de Medicina.



## **TEMA: IDENTIDAD UNIVERSITARIA**

### **Subtema: Identidad universitaria**

#### **Diagnóstico**

La comunidad universitaria aún no ha logrado consolidar a satisfacción su sentido de pertenencia con la institución, hace falta difusión y promoción de la identidad universitaria.

#### **Objetivo**

Establecer los elementos de identidad propios de la universidad y de la Facultad de Medicina para difundir, promover y reforzar el sentido de pertenencia en toda la comunidad universitaria.

#### **Proyecto**

Identidad universitaria

#### **Metas**

Realizar una campaña permanente de promoción de identidad de la Facultad de Medicina a partir del 2002.

Elaborar y difundir la crónica histórica de la Facultad de Medicina para el 2002.

Realizar una conferencia anual sobre identidad a partir del 2002.

Elaborar un periódico mural anual sobre identidad universitaria a partir del 2002.

Convocar a un concurso anual relativo a identidad universitaria a partir del 2002.

#### **Estrategias**

Fomento entre la Facultad de Medicina de un sentido de identidad y pertenencia por medio de una diversificación de acciones.

Uso de medios de comunicación impresos para difundir el quehacer y devenir de la Facultad de Medicina.

Recuperación de elementos históricos de identidad de la Facultad de Medicina.

## **TEMA: DIFUSIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

### **Subtema: Comunicación social**

#### **Diagnóstico**

La Facultad de Medicina, a través de los diversos medios de comunicación, ha transmitido a la comunidad parte de sus logros y productos de un quehacer académico y científico, sin



embargo es necesario, que acreciente la actividad difusora más allá del entorno inmediato y con deliberada proyección nacional e internacional.

### **Objetivo**

Recabar divulgar difundir durante el período comprendido 2001-2005, las actividades más relevantes de la Facultad de Medicina, de manera eficiente y oportuna, para hacer hincapié en el fortalecimiento de su identidad e imagen.

### **Proyectos:**

Prensa y difusión de la Facultad de Medicina.

Promoción de la identidad e imagen de la Facultad de Medicina.

### **Metas**

- Emitir un boletín bimestral en la Facultad de Medicina, a partir del 2002.
- Participar en la televisión sobre información relevante de salud en mínimo cuatro programas anuales en televisión y radio, a partir del 2002.
- Difundir trimestralmente por diferentes medios de comunicación (circulación regional y estatal) permanentemente las acciones relevantes de la Facultad de Medicina permanentemente, para incrementar la identidad e imagen de la misma.
- Establecer nexos con oficinas de comunicación con dos universidades del país y una del extranjero anualmente, a partir del 2002.
- Promover una conferencia de prensa y una entrevista en medios de comunicación escrita y electrónica anualmente, a partir del 2002.

### **Estrategias**

- Fortalecer los medios de comunicación impresos y electrónicos propios, con la finalidad de divulgar y difundir la imagen, trabajo y valores de la Facultad de Medicina.
- Estimular acciones que fortalezcan el sentimiento de pertenencia.
- Recuperar los elementos históricos y actuales de la Facultad de Medicina, para divulgarlos y difundirlos en la propia institución.
- Estrechar vínculos con los medios de difusión escritos y electrónicos para dar a conocer actividades y acciones universitarias, a través de sus espacios regionales, estatales y nacionales.



## **LA EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN**

La Universidad Autónoma del Estado de México es una institución al servicio del ser humano, pues constituye el espacio social donde se reflexiona constantemente sobre sus competencias y la propia condición humana. Es el lugar donde el individuo desarrolla con mayor plenitud su capacidad de trascendencia, preserva sus más valiosos principios y valores y posibilita su tránsito a estadios de mayor significación y relevancia social.

Es también una institución comprometida con la sociedad, que se esfuerza por conocer las necesidades de su entorno y contribuir con sus propuestas, servicios y profesionistas calificados en la solución de sus problemas.

### **TEMA: EXTENSION**

#### **Diagnóstico**

En este contexto, se destaca la importancia de las tareas del servicio social y las prácticas de salud comunitaria, que constituyen también una de las fortalezas de nuestra Facultad, ya que son una de las formas a través de las cuales ella cumple su papel social, retribuyendo en parte con servicios el soporte económico que la sociedad nos brinda. Por otro lado estas actividades permiten satisfacer las directrices de la OMS que indican fortalecer la educación médica basándola en escenarios de aprendizaje que incluyan de manera importante a la comunidad.

Las prácticas del Salud Comunitaria también deben ser atendidas conforme a la mejora continua que les permita adquirir un sentido más académico. Además se mejoran los espacios en los que se lleven a cabo con la creación de verdaderos centros de atención a la salud de primer nivel dependiente de la Facultad que favorezca la atención ambulatoria.

Un asunto de particular relevancia también es el fomentar el intercambio de profesores para compartir experiencias y enriquecer nuestros procesos de enseñanza-aprendizaje e investigación, este intercambio facilitaría también el establecimiento de líneas conjuntas de investigación.

La Facultad se ha caracterizado en su quehacer de extensión, por ofrecer a la sociedad servicios de salud también a través de sus departamentos de Genética, Patología Clínica y Medicina del Deportes mismos que generalmente favorecen a los más necesitados, sin embargo consideramos que esta oferta de servicios a la comunidad puede ser ampliada acorde a las necesidades que se perciban en el contexto, pudiendo además, a pesar de no perseguir fines de lucro, fortalecerse como una fuente de ingresos propios.

Por otro lado existen puntos de oportunidad en relación a servicios estudiantiles en los que contempla apoyos diversos al proceso formativo y las becas.



**Subtema: Servicio social, prácticas de salud comunitaria y extensión de servicios a la comunidad.**

**Diagnóstico:**

Es de interés mejorar las Prácticas de Salud Comunitaria y el Servicio Social como una actividad real de aprendizaje, para proporcionar todos los apoyos educativos necesarios y gestionar además que el informe final pueda servir como una opción más de titulación.

**Objetivo**

Optimizar las Prácticas de Salud Comunitaria y el Servicio Social para que constituyan escenarios idóneos de enseñanza-aprendizaje.

**Proyectos**

Sistema de mejora continua para el Servicio Social.

Sistema de mejora continua para las Prácticas de Salud Comunitaria.

Programa de educación para la salud en los alumnos del Servicio Social.

**Metas**

- Contar y operar un sistema de mejora continua para el Servicio Social a partir del 2002.
- Contar y operar un sistema de mejora continua para las Prácticas de Salud Comunitaria a partir del 2002.
- Contar y operar un programa de educación para la salud para los alumnos en el Servicio Social, a partir del 2002.
- Fomentar la educación médica continua y a distancia en las Prácticas de Salud Comunitaria y en el Servicio Social a partir del 2002.
- Lograr que el 100 % de los alumnos en Servicio Social conozcan la Norma Oficial Mexicana de Salud, a partir del 2002.
- Lograr que el 100% de los alumnos en Servicio Social con base en códigos de ética garanticen un desempeño efectivo y honesto, y un trato digno a los pacientes, a partir del 2002.
- Capacitar a los alumnos en Servicio Social en un curso modular anual sobre los padecimientos que constituyen las principales causas de morbilidad y mortalidad, a partir del 2002.
- Implantar un curso anual para fomentar y promover una cultura del “consentimiento informado”, a partir del 2002.
- Implantar un curso anual sobre las funciones y actividades de la CONAMED, a partir del 2002.



- Desarrollar mínimo un proyecto específico por cada licenciatura para la solución de problemáticas prioritarias de las comunidades del Estado de México, con el apoyo de académicos e investigadores, a partir del 2002.
- Lograr que el 100% de los alumnos en Servicio Social cuenten con servicio jurídico-legal, a partir del 2002.

**Estrategias:**

- Diseñar y operar un sistema de mejora continua para el Servicio Social.
- Elaborar y operar un sistema de mejora continua para las Prácticas de Salud Comunitaria.
- Diseñar y operar un programa de educación para la salud en los alumnos del Servicio Social.
- Evaluar y mejorar los escenarios de aprendizaje de las Prácticas de Salud Comunitaria.
- Difundir la Normatividad Oficial Mexicana a los alumnos en Servicio Social .
- Conocer y difundir la importancia de promover una cultura del “consentimiento informado”,.

**Subtema: Servicios estudiantiles**

**Diagnóstico**

Diseñar programas de apoyo a los alumnos como parte fundamental para la consolidación de los procesos de formación, como son: adquisición de libros, computadoras, instrumental médico, de antropometría, etc. Otra prestación universitaria a los alumnos es la atención médica, que aún no se logra al 100 %, por lo que habrá que reforzar el proceso que organice y dé seguimiento a este apoyo.

Asunto de primordial relevancia lo constituyen las becas económicas y de escolaridad que son uno de los mecanismos para incrementar la permanencia de los alumnos y acercarnos a la equidad. Así mismo será necesario también incrementar los sistemas y espacios para la movilidad estudiantil.

**Objetivo**

Incrementar permanentemente la cantidad y calidad de servicios estudiantiles que ofrece la Facultad de Medicina.

**Proyectos**

Sistema integral de servicios universitarios



### **Metas**

- Buscar alternativas de financiamiento vía fundaciones, para incrementar las becas en un 30% durante la gestión.
- Incrementar a 50 % los alumnos beneficiados con descuentos y créditos comerciales.
- Contar con un programa de distribución equitativa de becas.
- Lograr que al término de la actual administración, el 100 % los alumnos con hijos pequeños se les apoye con guardería

### **Estrategias**

- Otorgar apoyos adicionales a los alumnos que contribuyan a preservar su salud física y mental, proporcionen asesoría, información y orientación para su mejor desempeño
- Elaborar e implantar un programa especial de apoyo al desarrollo integral de la mujer estudiante.
- Elaborar propuestas para mejorar la distribución equitativa de becas.
- Gestionar apoyo de guardería para alumnos con hijos pequeños.
- Incrementar los convenios comerciales para brindar descuentos a los universitarios en transporte público, material escolar, etc., y para ampliar las alternativas de crédito estudiantil en la adquisición de equipo de cómputo, médico, antropométrico y libros.
- Impulsar un esquema de becas por parte del sector privado como reconocimiento a la excelencia académica para los alumnos de escasos recursos.
- Promover el otorgamiento de becas a los alumnos de escasos recursos a fin de que el factor económico no obstaculice su desarrollo.

### **Subtema: Apoyo al bienestar de la comunidad**

#### **Diagnóstico**

A partir de 1995, a la par con otros organismos universitarios, la Facultad empezó a desarrollar una cultura de la previsión a fin de estar preparados para enfrentar las contingencias que ponen en peligro la integridad de la comunidad universitaria. Pero a pesar de los esfuerzos realizados, hace falta reforzar la cultura de protección civil, de protección ambiental y de fomento a la salud, así como medidas preventivas y de emergencia para dar respuesta inmediata a los posibles riesgos a la seguridad institucional, su patrimonio o a la propia comunidad. Es importante recordar que en todo el





mundo los adolescentes y los adultos jóvenes son el grupo etéreo más sano, sin embargo, también se consolidan estilos de vida que conducen a enfermedades degenerativas posteriormente; es por esta situación, que, la facultad asume la responsabilidad de realizar un diagnóstico de salud de la comunidad

### **Objetivo**

Forjar en la comunidad universitaria una cultura de protección civil, de seguridad, de protección ambiental y de salud, con responsabilidad institucional y social.

### **Proyectos**

Protección a la salud universitaria.

Protección civil universitaria y seguridad institucional.

Protección y mejoramiento del ambiente.

### **Metas**

- Conformar el Consejo de Protección a la Salud con sede en la Facultad de Medicina a partir del 2002.
- Contar con un curso anual sobre protección a la salud al personal responsable de de la protección a la salud
- Realizar un diagnóstico de salud de la comunidad de la Facultad de Medicina, con base en factores de riesgo, para el 2003.
- Hacer una campaña permanente de toma de conciencia y sensibilización de la comunidad universitaria sobre la importancia de lograr un desarrollo de cultura de salud y la protección civil, a partir del 2002.
- Efectuar mínimo dos cursos de capacitación anuales sobre la importancia de contar con una cultura de salud, a partir del 2002.
- Conformar el Comité de Protección Civil de la Facultad de Medicina, a partir del 2003.
- Contar con un reglamento de protección civil, seguridad institucional y sustentabilidad y difundirlo externamente, a partir del 2002.
- Impartir mínimo dos cursos por año de capacitación integral a la comunidad sobre protección civil y seguridad.
- Llevar a cabo una campaña anual de reforestación y limpieza en las que participe la comunidad a partir del 2003.
- Formalizar 1 curso anual de capacitación en el manejo de residuos peligrosos, a partir del 2002.



## **Estrategias**

- Fortalecer la acción comunitaria a favor de la salud, orientada a incrementar la conciencia sobre la salud y fomentar estilos de vida saludables.
- Propiciar la participación plena de las autoridades de la Facultad de Medicina y en general universitarias en la protección civil y ambiental.
- Capacitar al personal académico y administrativo en la promoción de la salud.
- Apoyar los proyectos de promoción de la salud que favorezcan a la comunidad universitaria.
- Promover la educación saludable: estilos de vida, actividad física, adopción de hábitos nutricios razonables.
- Promover el diagnóstico temprano de sobrepeso, diabetes e hipertensión.
- Promover la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino, salud reproductiva y planificación familiar.
- Promover la salud bucal de la comunidad universitaria.
- Diseñar y operar un programa de educación, prevención y tratamiento de las adicciones al tabaco, alcohol y drogas.
- Actualizar el equipo preventivo de emergencia y señalización en la Facultad de Medicina.
- Adoptar medidas para desalentar el consumo de alcohol y tabaco.
- Diseñar y operar programas para la prevención de los problemas de salud mental y de las adicciones en general.
- Fortalecer los conocimientos sobre la vigilancia epidemiológica de la tuberculosis.
- Diseñar programas de rehabilitación e integración laboral y social de los discapacitados.
- Fortalecer la prevención de la insuficiencia renal crónica.
- Promover la salud sexual, el autocuidado y la prevención para evitar las infecciones de transmisión sexual y de VIH-SIDA.
- Fortalecer y ampliar los sistemas de protección civil, seguridad institucional y sustentabilidad.
- Elaborar y aplicar un marco normativo de protección civil, seguridad institucional y sustentabilidad.
- Dar capacitación permanente a la comunidad sobre protección civil, sistemas de seguridad y sustentabilidad.



- Fomentar la preservación, recuperación y restauración del entorno natural del ámbito de la Facultad de Medicina.
- Involucrar a la comunidad en el logro de un desarrollo sustentable.
- Difundir extensamente las normas y los procedimientos para el manejo de residuos peligrosos e infecto-contagiosos.
- Cumplir con la normatividad que en materia de residuos peligrosos establece la legislación ambiental vigente.

### **Subtema: Desarrollo de la actividad física**

#### **Diagnóstico**

La práctica de la actividad física programada y habitual ha demostrado ser un factor determinante para mejorar la autoestima, disminuir el estrés psicológico, mejorar capacidades cardiacas, respiratorias, metabólicas, a largo plazo disminuir la incidencia de ciertas enfermedades crónico-degenerativas, en resumen: mejora la calidad de vida

La práctica de la actividad aún física no es satisfactoria, pues se carecen de espacios adecuados para su desarrollo en el interior de la Facultad de Medicina; los apoyos para su promoción y fortalecimiento no son suficientes, esto es dado por la desvinculación que existe con las otras funciones sustantivas de la Universidad, por lo tanto no se cumple con el objetivo de propiciar el desarrollo integral del alumno. Obviamente todo esto se refleja en la poca difusión y promoción de eventos deportivos. En resumen, el esfuerzo recae en la voluntad personal de quien lo practica.

#### **Objetivo**

Fortalecer la producción, desarrollo y promoción de actividades deportivas de calidad, con contenidos relevantes y un impacto social significativo.

#### **Proyectos**

Presencia deportiva de la Facultad de Medicina.

#### **Metas**

- Hacer anualmente mínimo un evento deportivo interno, a partir del 2003.
- Integrar un comité asesor en materia deportiva y de actividad física, para el 2002.
- Lograr que el 50% de la comunidad de la facultad realice actividad física al término de la presente administración.

#### **Estrategias**

- Diseñar y operar programas de actividad física para la comunidad de la facultad.
- Fortalecer la actividad física como una alternativa de estilo de vida.



- Participar en los intercambios deportivos interfacultades.
- Diseñar cursos y talleres que permitan la capacitación y actualización de grupos abocados a la importancia de la actividad física y deporte.
- Constituir un órgano asesor en materia deportiva que dictamine y oriente los proyectos deportivos a desarrollar.

## **TEMA: VINCULACIÓN**

### **Caracterización**

Las tareas de vinculación, materializadas en buena parte por los convenios de intercambio y colaboración, no bastan para aprovechar los recursos propios y de otras instituciones públicas y privadas falta también la voluntad de operarlos eficazmente.

Por otro lado, y de acuerdo con los lineamientos de ANUIES, se deberán reforzar los vínculos con las demás Facultades de Medicina del país, de la región y del extranjero, lo anterior con el fin de fomentar el intercambio de estudiantes y profesores, así como llevar a cabo trabajos que conduzcan a la homologación y reconocimiento mutuo de créditos.

Por esto es conveniente vigilar el estricto cumplimiento de los convenios establecidos con el sector salud y otras instituciones educativas. También es conveniente considerar además la firma de todos los que sean necesarios para mejorar los procesos a través de la vinculación.

Lo anterior constituye un área importante de oportunidad en relación al incremento de la congruencia de nuestras actividades con las necesidades y demandas actuales y futuras en materia de salud de nuestro entorno, así mismo esto nos permite acercarnos a las tendencias que manifiesta la respuesta organizada a las demandas de salud. Por otro lado, estos convenios pueden contener también áreas de oportunidad para obtener recursos destinados a la investigación, la actualización de profesores y el incremento de becas para alumnos de bajos recursos, de manera que nadie suspenda su educación por falta de recursos económicos.

La Facultad cuenta también con la infraestructura para la enseñanza-aprendizaje y otros recursos necesarios suficientes para ofrecer actividades de educación continua de alto nivel a la comunidad médica y en general al personal del sector salud. Consideramos que esta oferta también es susceptible de ser incrementada en cantidad y calidad, a su vez utilizar las diversas modalidades tanto presenciales como a distancia que respondan a las necesidades reales de capacitación y a las posibilidades de asistencia del público demandante.



## **Subtema: Mecanismos de Vinculación**

### **Diagnóstico**

La Facultad de Medicina está obligada a incrementar en cantidad y calidad los convenios con todos los sectores de salud y educativos. Así como fomentar y propiciar la educación continua.

### **Objetivo**

Consolidar la vinculación de la facultad a través de la prestación de servicios, comercialización de servicios y formación de recursos humanos para la atención de la sociedad.

Incrementar la educación continua

Ampliar la oferta de servicios de salud que la Facultad ofrece a la sociedad.

### **Proyectos**

Programa integral de Educación Continua.

Servicios de asesoría y consultoría.

### **Metas**

- Diseñar y operar un programa integral de Educación Continua, a partir del 2002.
- Contar con un catálogo de oferta de servicios que el organismo académico brinde a la sociedad, a partir del 2003.
- Desarrollar la comercialización de los servicios de Medicina del Deporte, Genética y Patología Clínica, a partir del 2003.
- Diseñar y operar un programa de asesoría y consultoría, a partir del 2002

### **Estrategias**

- Promover el establecimiento de acuerdos o convenios con el sector privado en torno a requerimientos concretos.
- Difundir la oferta de servicios de la Facultad de Medicina.
- Fortalecer la educación continua.
- Relacionar la docencia universitaria con el sector salud, ofreciendo planes y programas de vinculación que atiendan necesidades específicas .
- Elaborar y operar un catálogo de oferta de servicios que el organismo académico brinde a la sociedad.
- Vincular a los alumnos con las diferentes instituciones de salud para así incorporarlo al ámbito laboral con actitud de liderazgo.



- Contar con un programa de comercialización de los servicios de Medicina del Deporte, Genética y Patología Clínica.
- Actualizar los lineamientos sobre formalización de proyectos de vinculación.
- Establecer procesos de seguimiento y evaluación de los proyectos de vinculación.
- Fortalecer la prestación de servicios de asesoría y consultoría al público en general, en aspectos científicos y tecnológicos.

### **Subtema: Desarrollo de la vinculación**

#### **Diagnóstico**

El desarrollo de la vinculación en la Facultad de Medicina con su entorno, implica opciones y retos institucionales, por ello existen labores con organizaciones educativas, sociales y servicios que promueven a la Facultad y generan beneficios individuales y colectivos. Se sabe, además, que la falta de éxito en la administración de la atención de salud está relacionada con ciertas características, como son: aislamiento de la salud de otros aspectos del desarrollo nacional; falta de prioridades claras y lógicas: participación inadecuada de la comunidad; adiestramiento inapropiado del personal de salud, insuficiencia, subutilización o dispendio de recursos; costos crecientes de atención; falta de capacidad de planeación; enfoques anticuados, orientados hacia la curación, en los que no se tiene en cuenta el enfoque ecológico, etc.

#### **Objetivo**

Consolidar la vinculación como el mecanismo que permita atender las necesidades de la comunidad de la Facultad de Medicina y del sector salud, a partir de una prestación pertinente de servicios y de mejora de procesos de docencia e investigación.

Mejorar las acciones de vinculación de la Facultad con la sociedad, mediante alianzas estratégicas con los diversos sectores, universidades, instituciones y organismos nacionales e internacionales.

#### **Proyectos**

Programa de vinculación entre la Facultad de Medicina y el Sector Salud.

Vinculación Facultad de Medicina-sectores sociales.

#### **Metas**

- Contar con los lineamientos sobre formalización de proyectos de vinculación y sector social, para el 2002.
- Concertar permanentemente nuevos convenios y renovar los existentes de acuerdo a necesidades, suscritos con la sociedad civil e instituciones educativas.



- Implantar un modelo de selección y seguimiento de los convenios para asegurar que se orienten a las prioridades de la Facultad de Medicina.

### **Estrategias**

- Vincular convenios con sector salud, academias, asociaciones, colegios, sector productivo, etc.
- Promover y consolidar las acciones de enlace interinstitucional.
- Crear mecanismos de cumplimiento de los convenios.
- Promover el establecimiento de acuerdos o convenios con el sector público, gobierno estatal y municipal.
- Establecer convenios o acuerdos que consoliden e incrementen los vínculos con organizaciones civiles e instituciones educativas.

### **Subtema: Vinculación con egresados**

#### **Diagnóstico**

Actualmente la Facultad de Medicina no cuenta con programas permanentes de vinculación y seguimiento de egresados que proporcionen información confiable sobre la formación y su pertinencia para el desempeño laboral, la cual permitiría retroalimentar los procesos de planeación académica, y coadyuvaría a mejorar la formación profesional, mediante actualización y diseño de planes y programas de estudio. Por otro lado, se sabría el porcentaje de titulados que consiguieron empleo en menos de 6 meses o más, los obstáculos para encontrar empleo, las causas, el porcentaje de titulados cuya actividad laboral coincide o tiene relación con sus estudios de licenciatura, de especialidad, de maestría o doctorado.

#### **Objetivo**

Consolidar las acciones de vinculación y seguimiento con egresados que permitan fortalecer su participación en el quehacer de la Facultad de Medicina.

#### **Proyecto**

Programa de vinculación con egresados.

#### **Metas**

- Crear una organización civil con egresados de la facultad, para el 2002.
- Crear bolsa de trabajo para egresados de la facultad, al término de la actual administración.



## **Estrategias**

- Impulsar la formación de organizaciones civiles de egresados que apoyen las acciones en torno al quehacer de la Facultad de Medicina que fomente la pertenencia e identidad con la sociedad.
- Establecer un mecanismo de registro sobre el desempeño laboral, relación existente con licenciatura-empleo, desempleo de los egresados.
- Establecer contactos con instituciones de salud públicas y privadas, así como otras empresas relacionadas, para la creación de una bolsa de trabajo.
- Estimular a los alumnos a continuar su educación ya sea en el posgrado o mediante la concientización de la importancia de la educación continua.

## **Subtema: Intercambio académico**

### **Diagnóstico**

Actualmente en la Facultad de Medicina el intercambio académico es subutilizado, debido principalmente a que la difusión no es adecuada o es insuficiente. Esta área es una gran oportunidad de cooperación académica, becas y eventos que permiten el desarrollo profesional y humano.

### **Objetivo**

Establecer una adecuada y oportuna difusión del programa de intercambio académico y movilidad estudiantil.

Fomentar y facilitar el intercambio académico nacional e internacional.

### **Proyectos**

Internacionalización académica de la Facultad de Medicina.

Difusión oportuna del programa de intercambio y movilidad estudiantil.

### **Metas**

- Lograr que un docente y dos alumnos por cada licenciatura y en forma anual efectúe intercambio académico.
- Dar a conocer oportunamente y permanentemente el programa de intercambio y movilidad estudiantil.
- Lograr que un 5% del alumnado durante el verano asista a universidades extranjeras para el desarrollo de habilidades aprendidas del inglés, al término de la presente administración.





## **Estrategias**

- Proporcionar y orientación a la comunidad académica sobre programas de intercambio académico que incluyen la movilidad docente y estudiantil.
- Crear un programa operativo para que el 5 % del alumnado durante el verano asista a universidades extranjeras para el desarrollo de habilidades aprendidas del inglés.
- Proporcionar al interesado facilidades administrativas para que se efectúe el intercambio académico.
- Orientar y apoyar al interesado a relacionarse con una forma de vida y cultura, diferente a la suya.
- Difundir oportunamente los programas de cooperación nacionales e internacionales.
- Participación dinámica de aportaciones científico-culturales entre el académico que efectuó intercambio académico y la Facultad de Medicina.
- Consolidar las acciones de intercambio académico de docentes y alumnos con instituciones de salud nacionales y extranjeras.



## **LA LEGISLACIÓN**

La legislación de la Facultad de Medicina es un conjunto de instrumentos jurídicos que regula el ser y quehacer del organismo académico, y sus atribuciones, funciones, estructura, organización, derechos y obligaciones académicas y administrativas.

Esta legislación plantea la necesidad de contar con un marco jurídico adecuado y acorde con las directrices previstas en el presente plan de desarrollo institucional, orientado al logro de una institución de alta calidad, al fortalecimiento de la Facultad de Medicina, a su compromiso con el desarrollo científico y social, a la revaloración de la comunidad de la Facultad y su responsabilidad social, así como a la rendición de cuentas a la sociedad. En razón de lo anterior, se asume como compromiso reiniciar los procesos legislativos para actualizar y reestructurar la normatividad de la Facultad de Medicina, en correspondencia y trascendencia de sus expectativas de desarrollo.

### **Caracterización**

La reglamentación interna representa un instrumento estratégico que debe estar conforme con el modelo académico y organizacional que se pretende implantar, a fin de contar con una Facultad de Medicina de alta calidad. Por lo tanto actualizar y reestructurar nuestra legislación, así como realizar otros cambios e instrumentos jurídicos acordes con la realidad de la Facultad y con las directrices de su Plan de Desarrollo.

## **TEMA: LEGISLACIÓN**

### **Subtema: Reforma de la Legislación de la Facultad de Medicina**

#### **Diagnóstico**

La legislación constituye la base normativa que rige la vida de la Facultad, de ahí la importancia de reestructurarla y actualizarla, ya que existen documentos que han perdido vigencia en relación a las tendencias educativas, las necesidades de profesores, alumnos y trabajadores y las demandas sociales. Es necesario integrar y normar las nuevas Licenciaturas de Terapia Física y Terapia Ocupacional; así como actualizar las características del pregrado y servicio social y de manera relevante abordar el reglamento de evaluación y el reglamento interno.

Como resultado del crecimiento poblacional estudiantil, y la creación de nuevas licenciaturas y a su vez de profesores, se hace necesario reformar la estructura orgánica, a fin de garantizar el desarrollo armónico de las funciones sustantivas.

Como resultado del crecimiento institucional se ha incrementado la demanda de servicios jurídicos por parte de los alumnos (principalmente en los ciclos de internado y servicio



social), personal académico y autoridades de la Facultad de Medicina. Las principales consultas atañen a la interpretación y aplicación de la normativa de la Facultad de Medicina, asuntos laborales, administrativos, civiles, penales, convenios, contratos, pérdida de documentos oficiales, patrimonio de la Institución y de los integrantes de la comunidad de la Facultad de Medicina. Las solicitudes de servicio legal está limitada sobre todo con lo que respecta a nuestros(as) alumnos(as) en el internado y en el servicio social.

### **Objetivos**

Proponer la reforma de la legislación de la Facultad de Medicina.

Crear los reglamentos necesarios para las nuevas Licenciaturas de Terapia Física y Terapia Ocupacional.

Brindar asesoría permanente y oportuna a la comunidad de la Facultad de Medicina que permita tomar decisiones acordes con una correcta interpretación y aplicación de la legislación de la Facultad de Medicina y agilizar los trámites de los asuntos jurídicos ante las autoridades correspondientes.

### **Proyectos**

Creación de reglamentos derivados y relacionados a las nuevas licenciaturas.

Asesoría jurídica expedita para la comunidad de la Facultad de Medicina.

Protección legal a los alumnos de internado y servicio social.

### **Metas**

- Lograr reformar los instrumentos jurídicos necesarios de la facultad, para el 2005.
- Crear los reglamentos pertinentes para las nuevas licenciaturas, para el 2004.
- Lograr establecer vías de coordinación a nivel central y la Facultad de Derecho para asesorías oportunas, para el 2002.
- Contar con un manual de criterios para la elaboración de convenios y contratos, para el 2003.
- Obtener protección legal para los alumnos de internado y servicio social.

### **Estrategias**

- Proponer reformas a los instrumentos jurídicos de la facultad.
- Instaurar procesos legislativos para las dos nuevas licenciaturas, por ordenamiento jurídico a crearse, con la asesoría directa de la Oficina del Abogado General de la UAEM.
- Establecer vías de coordinación a nivel central y la Facultad de Derecho para asesorías oportunas.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

- Difundir la **Legislación de la Facultad de Medicina** entre la comunidad de la misma.
- Gestionar asesoría jurídica para la Facultad de Medicina.
- Difundir criterios para la realización de convenios y contratos.
- Exponer talleres para el conocimiento de la legislación de la Facultad de Medicina y su aplicación.



## **LA PLANEACIÓN Y LA EVALUACIÓN**

Las condiciones económicas del país que se reflejan en las de la misma Universidad y por lo tanto las de la Facultad de Medicina, así como la demanda creciente de ingreso a las carreras que ofrecemos, los retos en el desarrollo de los sistemas de salud, así como los factores políticos, demográficos, culturales y de organización social repercute, no sólo en la filosofía de la reforma educativa, sino en su planteamiento e implantación. Las políticas de ajuste y de estabilización económica obligaron a tener recortes en el gasto estatal e incluso recesión económica, fenómenos que afectaron el gasto social en general y en particular a la educación y a la salud. Lo anterior hace pertinente la creación de proyectos educativos y obligan a optimizar la aplicación de nuestros recursos y el uso de nuestras instalaciones.

Esta situación nos invita a mejorar e innovar acciones en actividades de planeación estratégica, concibiendo a este instrumento como fundamental para contribuir al cumplimiento de los retos planteados y potenciar nuestros logros.

### **Caracterización**

Afrontar los cambios mencionados anteriormente y otros cambios emergentes requiere de una visión estratégica. Esto es, tanto la definición de un punto a dónde arribar, así como un mapa que oriente y permita determinar las mejores vías. La planeación estratégica es un proceso por el que, de forma sistemática y participativa se identifican y adoptan las mejores acciones para alcanzar sus objetivos. La planeación estratégica parte del supuesto de que el futuro es socialmente construido y, por tanto, resultante de un compromiso basado en un consenso amplio y sustentado con evidencias del estado actual de la institución y las tendencias futuras de las fuerzas que la determinan.

Para consolidar el sistema de planeación de la Facultad de Medicina, se desarrollará una base de conocimiento sistematizado que permita identificar las debilidades internas para transformarlas en fortalezas, las oportunidades para aprovecharlas plenamente y las amenazas que deben ser creativamente enfrentadas. Este sistema desarrolla una actitud proactiva y, en ocasiones, agresiva. Pero lo más relevante es que se desarrollan bases para una acción social basada en el consenso y el acuerdo general de prioridades y compromisos fundamentales. Al desarrollarse esta metodología institucional de planeación, nos permitirá determinar el grado de desempeño, de impacto, retroalimentar las acciones y las proyecciones, y hacer comparaciones con parámetros nacionales e internacionales. La planeación estratégica es una actitud, una forma de vida, representa un proceso mental, una parte integral de la dirección.



## **TEMA: PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN**

### **Subtema: Sistema de planeación**

#### **Diagnóstico**

El desarrollo institucional de la UAEM, consigna la importancia del proceso de planeación como un postulado básico para todos sus organismos académicos y plantales. En nuestra Facultad si bien este proceso de planeación ha sido adoptado en aras de apoyar el desarrollo de las actividades sustantivas, es susceptible de mejorarse e incrementar su apoyo y utilidad técnicas, con la finalidad de contar, además de los planes de desarrollo, las evaluaciones de los mismos y otros instrumentos de similar índole, con los elementos estadísticos básicos y los indicadores oportunos y confiables que proporcionen la adecuada toma de decisiones y una evaluación institucional más expedita y precisa. Éstos son elementos imprescindibles para los trabajos de planeación que permitan anticipar el futuro y trabajos en perspectiva.

Las debilidades del sistema de planeación radican en una insuficiente articulación entre las tareas de programación y presupuestación, lo que ciertamente disminuye la factibilidad a los proyectos originales, su globalidad, su formalización, su participación (que en la mayoría de las veces es individualista o departamental), su programación, su control y su operatividad.

La Facultad de Medicina ya lleva un seguimiento de estrategias, sin embargo éstas en ocasiones son insuficientes, incompletas y no conocidas en su totalidad por el cuerpo de gobierno y la comunidad de la Facultad. Este seguimiento de estrategias permite una amplia participación de maestros, personal administrativo, estudiantes, y todos aquéllos que se consideren interlocutores válidos en la definición de que Facultad de Medicina se quiere y para qué. El fundamento de una evaluación efectiva de estrategias es la retroalimentación oportuna y adecuada. Ciertas estrategias requieren años para su ejecución y por ello sus resultados no se verán por mucho tiempo. La evaluación de estrategias debe cumplir varias características, entre ellas, ser económica, significativa y estar relacionada con las metas y objetivos: proporcionar información oportuna; incluir actividades diseñadas para mostrar la verdad de lo que acontece y generar información que facilite la acción.

Una constante preocupación por la Facultad de Medicina ha sido contar con personal altamente capacitado en el desarrollo de la necesaria función de planeación, por lo que de manera constante se deben exponer talleres de capacitación en materia de planeación estratégica que involucren funcionarios responsables de estas tareas en los diferentes espacios de la Facultad de Medicina; además de cursos de inducción que pretenden acercar a los universitarios al sistema de planeación de la Facultad. Uno de los compromisos de esta Facultad consiste en fortalecer sus cuadros de profesionales capacitados en planeación institucional.



### **Objetivo**

.Elaborar e instrumentar un sistema de planeación y evaluación de la Facultad de Medicina que permita conocer el desempeño e impacto de las tres dimensiones: la dimensión educativa, la dimensión organizacional-administrativa y la dimensión económica.

### **Proyecto**

Sistema de planeación estratégica de la Facultad de Medicina.

Formación y capacitación en planeación estratégica.

### **Metas:**

- Contar con el modelo de planeación estratégica de la facultad para 2002.
- Generar reportes de la Facultad de Medicina a partir del 2002.
- Analizar los factores internos y externos subyacentes que forman las bases de las estrategias presentes para el 2002.
- Contar con asesoría permanente en planeación estratégica.
- Lograr la capacitación del personal del cuerpo de gobierno en materia de planeación, para el 2002.

### **Estrategias**

- Diseñar un modelo de control, seguimiento y evaluación de las actividades por departamento de la Facultad de Medicina, acorde al definido por la Dirección General de Planeación.
- Integrar un comité operativo permanente de planeación y evaluación de la Facultad de Medicina, en el que se asegure la representación de los sectores de la Facultad.
- Sistematizar los productos básicos de seguimiento de programas.

### **Subtema: Sistema de Información Estadística de la Facultad de Medicina.**

#### **Diagnóstico**

Actualmente no hay enlace , ni parámetros de evaluación y apreciación del desempeño adecuados que proporcionen elementos para determinar el grado de avance de cada departamento de la Facultad de Medicina y de un sistema específico que nos permita concentrar los datos de las diferentes instancias generadoras de información, que constituya un sistema oficial de difusión de su estadística, confiable, actualizado y permanente.



*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

**Objetivo**

Integrar el sistema de información y estadística de la Facultad de Medicina, que además sea congruente con lo que requiera la administración central.

**Proyecto**

Sistema de información y estadística de la Facultad de Medicina.

**Meta**

Integrar la base de datos actualizada para el 2002.

**Estrategia**

Elaborar un sistema de información y estadística de la facultad.





## **ADMINISTRACIÓN**

### **Caracterización**

Ninguna de las funciones sustantivas de la Facultad podrían alcanzar sus metas con la calidad necesaria si no son apoyados por los procesos administrativos y de gestión.

Para alcanzar los objetivos es imprescindible contar con recursos humanos, financieros y materiales; oportunos y acordes a las necesidades del organismo académico. De ahí la importancia del sistema administrativo.

Actualmente los procesos de planeación, organización y control están en constante cambio, para promover la creatividad y la transformación y siempre acorde a la dinámica de desarrollo que presenta la Facultad de Medicina.

### **Subtema: Recursos humanos**

#### **Diagnóstico**

Para instrumentar el plan de desarrollo para la Unidad de Recursos Humanos de la Facultad de Medicina, es necesario adecuar, crear o transformar el desarrollo de sistemas administrativos y de información, así también, mejorar la planeación, organización y control del recurso humano al tiempo que se estimule su desarrollo personal y profesional y proporcionándole todo aquello que facilite que cumplan con las funciones particulares asignadas en armonía con los objetivos institucionales; paralelamente se propicia la optimización de otros recursos que están relacionados y se garantiza su aprovechamiento.

El sistema de control de salidas oficiales y no oficiales del personal genera demasiados documentos (papeletas, oficios de comisión, solicitudes de vacaciones) con el inconveniente de que se acumulan diariamente y muchas veces transcurre hasta una semana de tiempo entre la autorización y la recepción del documento en la Unidad de Recursos Humanos de la Facultad de Medicina, ello ocasiona que en listas de registro de personal, así como en las tarjetas de asistencia, la información no sea plasmada en forma pronta y oportuna.

No se cuenta con un documento que permita conocer exactamente el número de permisos que toma cada persona, dando oportunidad a que se tomen más permisos de los máximos permitidos.

Tampoco se puede conocer inmediatamente el número de días económicos, vacaciones, incapacidades, comisiones etc. que toma el personal académico y administrativo según sea el caso, puesto que la información se encuentra distribuida en papeletas, oficios, *memorándums*, bases de datos.



El personal administrativo no recibe información oportuna de los cursos de capacitación a los que puede asistir para el desarrollo de las habilidades que le permitan hacer su trabajo efectivamente.

La información recibida acerca de cursos de capacitación no se distribuye a todo el personal.

Actualmente se cuenta con expedientes del personal académico y administrativo de la Facultad de Medicina elaborados manualmente, que no cuentan con información básica de la persona (currículum), y contienen información en su mayoría diversa que no es homogénea.

Por lo anterior se deriva otro problema que es la pérdida de tiempo al buscar documentos del personal, y al no encontrar alguna información no se satisfacen las demandas del usuario en turno (personal, Subdirector Administrativo, dependencias de la U.A.E.M., etc.)

El problema del registro de asistencia del personal académico que imparte clases en hospitales, radica en lo siguiente:

No hay un responsable directo de llevar el control de asistencia en cada hospital, los listados mensuales se entregan a la Coordinación de Campos Clínicos y el mensajero de la Facultad de Medicina los hace llegar a cada hospital, posteriormente, cada institución regresa los listados a la Facultad en tiempos que van de 14 a 30 días.

La persona encargada de recoger los listados no los entrega en las fechas indicadas, argumentando que en los hospitales se los niegan o los remiten por su cuenta a la Facultad, esto retrasa la entrega de listados a Contraloría de la U.A.E.M., así como la revisión de éstos para reportar oportunamente las inasistencias.

Es una realidad que para que los equipos de trabajo se desempeñen mejor debe existir lo que se llama “espiritualidad”, lo cual no se refiere a la religión, sino en el sentido de la forma en que nos comunicamos y nos relacionamos. “Una organización que cuida el bienestar debe desarrollar programas que toman en cuenta también la salud personal, social, espiritual y biológica de sus empleados”.

### **Objetivos**

Mejorar la planeación, organización y control del personal administrativo que integra la Facultad de Medicina para su desarrollo personal y profesional, a través de la integración, desarrollo y mejora de sistemas administrativos, la capacitación y los programas de bienestar del personal, mediante acciones que concuerden con los objetivos institucionales.

Programar un plan de bienestar y desarrollo, si la gente permanece sana, será más productiva. Por otra parte se consigue una disminución en el ausentismo laboral y en el pago de contribuciones sociales.



### **Proyectos**

Sistema de control y seguimiento de asistencia, puntualidad y permanencia del personal de la Facultad de Medicina.

Promoción de cursos de capacitación para el desarrollo de las habilidades requeridas para el puesto.

Colaborar con la Coordinación de Difusión Cultural, Extensión y Vinculación para el desarrollo de programas de salud y bienestar para el personal académico y administrativo.

Sistema de control de salidas de personal.

### **Metas**

- Mejorar el sistema que concentra toda la información relacionada con cualquier tipo de salida del personal académico y administrativo de las instalaciones de la Facultad de Medicina, a partir del 2002.
- Coordinar dos cursos de capacitación anuales para el desarrollo de habilidades requeridas para el puesto
- Colaborar con la coordinación de Difusión Cultural, Extensión y Vinculación en el mejoramiento de la salud.
- Mejorar el sistema automatizado de registro de puntualidad y asistencia del Personal Académico y Administrativo de la Facultad de Medicina; a partir del 2002.
- Mejorar la base de datos computarizados del personal que integra la Facultad de Medicina, que permita agilizar su consulta y manejo; a partir del 2002.
- Disminuir el índice de ausentismo laboral en un 10% a lo largo de la presente gestión.
- Contar con dos cursos administrativos y de inducción al puesto anuales, a partir del 2002.

### **Estrategias**

- Controlar la asistencia y puntualidad del personal, respetando lo establecido en los Contratos Colectivos de Trabajo vigentes, así como, por la Dirección de Recursos Humanos de la U.A.E.M.
- Mejorar el sistema de altas y bajas del personal.
- Programar y operar cursos de capacitación deberá estar basada en las necesidades de las diferentes áreas y contando con la participación de los responsables correspondientes en lo que se refiere a la evaluación de los resultados.
- Registrar en la base de datos de la Unidad de Recursos Humanos a todo el personal y actualizarlo permanentemente.



- Detectar desviaciones en el proceso administrativo de las áreas problemáticas y tomar acciones tendentes a modernizar los sistemas, así como, el desarrollo de éstos con base en las necesidades actuales.
- Establecer comunicación efectiva con la Dirección de Recursos Humanos de la U.A.E.M., así como dentro de la Facultad de Medicina para que el personal sea informado de los cursos que se impartan durante el semestre, y posteriormente programar la asistencia de los interesados.
- Utilizar las salas de cómputo existentes en la Facultad, para la impartición de cursos.
- Aprovechar la línea de conocimientos que se imparten en la facultad, para hacerlos extensivos al personal a través de: pláticas, talleres, folletos, que promuevan el autocuidado de la salud.

### **Subtema: Recursos financieros**

#### **Diagnóstico**

Para incrementar la eficiencia en el manejo de los recursos financieros de la Facultad de Medicina, es necesario adecuar, sistemas administrativos y de información, así como también mejorar la planeación, organización y control tanto de ingresos propios como centrales ya que en todos estos renglones se observan debilidades susceptibles de mejora.

#### **Objetivo**

Mejorar la planeación, organización y control de los recursos financieros de manera que se contribuya al desarrollo institucional, al tiempo que se da cumplimiento a las funciones particulares asignadas, se optimizan recursos y se contribuye al buen desarrollo de las actividades sustantivas.

#### **Proyectos**

Control de ingresos de la Facultad de Medicina

Base de datos para el control de avance de los programas operativos

#### **Metas**

- Integrar mensualmente un informe de actividades, a fin de comunicar a través de la Subdirección Administrativa al Director los avances de los programas operativos, a partir del 2002.
- Hacer mediante el uso de una hoja de cálculo, el total de gastos que se generan en la institución mensualmente, a partir del 2002.



- Contar con una base de datos que apoye el avance de los programas operativos, a partir del 2002.

### **Estrategias**

- Hacer una estimación de los gastos emergentes y normalizados mediante un reporte mensual.
- Integrar la documentación necesaria que avale el manejo de fondo fijo y revolvente de acuerdo con las nuevas disposiciones del nivel central,
- Fortalecer y continuar el sistema para el control de ingresos propios y centrales el cual nos permita conocer cuantitativamente y cualitativamente el total de los mismos
- Elaborar un sistema de control para el manejo de los ingresos propios del Organismo Académico, que deberán agregarse a la normativa actual de la UAEM.
- Registrar todo pago Aplicación del control interno, para optimizar los recursos y dar un mejor servicio a la comunidad.
- Realizar oportunamente los reportes que genere el sistema de control de ingresos y egresos conjuntamente con Informática.

### **Subtema: Servicios materiales**

#### **Diagnóstico:**

Un problema aún no resuelto en la Facultad es el de llevar a cabo el suministro de insumos, materiales y equipo de manera oportuna y eficiente, por esto enfocamos la atención en el desarrollo de sistemas e instrumentos de abastecimiento y de información que permitan desarrollar estrategias anticipatorias, como sería el contar con cuadros básicos internos y controles ágiles de movimientos, todo esto apegado a los lineamientos que establece la administración central.

#### **Objetivo**

Lograr una óptima planeación, organización y control del patrimonio y de los recursos materiales con que cuenta la Facultad de Medicina, así como proporcionar el instrumental, el material, equipo y reactivos para su óptimo funcionamiento.

#### **Proyectos**

Sistema y control de mantenimiento de equipo en general.

Entrega de recursos programada

Sistema de control del almacén



### **Metas**

- Conocer semestralmente las necesidades de mantenimiento de los diferentes equipos de laboratorio con que cuenta la Facultad, a partir del 2002.
- Hacer una programación para la entrega de materiales y artículos estratégicos en todas las áreas, tanto semestral como anualmente, a partir del 2002.
- Diseñar y operar un sistema de control de almacén el cual permita conocer entradas y salidas de insumos, a partir del 2002.

### **Estrategias**

- Informar de los movimientos de equipo de cómputo o cualquier mobiliario para conocer la ubicación exacta de los mismos.
- Solicitar el apoyo de las diferentes instancias para poder contar oportunamente con la entrega de materiales y artículos necesarios para el buen desempeño de las funciones tanto administrativas como académicas de la Facultad de Medicina.
- Elaborar hojas de cálculo las cuales nos permitirán efectuar la entrega oportuna de materiales para cada departamento.
- Elaborar las requisiciones de materiales o equipo en tiempo y forma de tal manera que se logre el abastecimiento oportuno de los mismos.
- Crear un sistema permanente para la adquisición oportuna de equipo y material de laboratorio.

### **Subtema: Informática y telecomunicaciones**

#### **Diagnóstico**

Los continuos avances en la tecnología y las telecomunicaciones han tenido un efecto profundo sobre la forma en que las personas se desarrollan en la sociedad. Esta hiperactividad tecnológica y su reto competitivo demanda de una infraestructura que permita a nuestra Institución participar de los beneficios de ésta y no ser un simple espectador. Por ello, es necesario mejorar los procesos actuales mediante la incorporación de la tecnología de la información, permitiendo incrementar la eficacia para la toma de decisiones y reduciendo los recursos necesarios para ésta.

#### **Objetivo**

Coadyuvar al mejoramiento operacional de las áreas funcionales que integran el Organismo Académico, mediante el uso de equipos de cómputo y el desarrollo de sistemas de información.

#### **Proyectos**

Programa de supervisión y servicio en materia de cómputo.



Coordinación de cursos de capacitación y actualización de informática.

Sistema de apoyo para la elaboración de reactivos para la elaboración de exámenes departamentales.

Sistema de integración entre Control Escolar y Evaluación.

### **Metas**

- Diseñar y operar un sistema de planeación y supervisión de los requerimientos de servicios en materia de cómputo de las diferentes áreas de la Facultad a partir del 2002.
- Programar un curso de capacitación y actualización de informática anuales a partir del 2002.
- Crear un banco de reactivos mediante un sistema de cómputo como herramienta para la elaboración de exámenes departamentales, para el 2002.
- Crear y operar un sistema que permita integrar el área de Control Escolar y Evaluación para el manejo adecuado de los expedientes académicos del alumno, esto ocasiona simplificar el proceso y evitar la duplicidad de funciones.

### **Estrategias**

- Diseñar y operar un programa de supervisión y servicio en materia de cómputo.
- Programar dos cursos de capacitación y actualización de informática.
- Diseñar y operar un sistema de apoyo para la elaboración de reactivos para la elaboración de exámenes departamentales.
- Diseñar y operar un sistema de integración entre Control Escolar y Evaluación.
- Coordinar y supervisar que la prestación de servicios en materia de cómputo a los diferentes usuarios que lo soliciten se realicen con la mayor eficiencia y en el menor tiempo posible.
- Supervisar y asesorar en la adquisición de equipo y soporte de cómputo a las diferentes áreas de la Facultad así como a hospitales, unidades médicas y comunidades que funcionan como campos clínicos de ella.
- Coordinar y supervisar la impartición de cursos de capacitación y/o actualización en materia de cómputo para la comunidad.
- Coordinar y supervisar la utilización de los recursos de procesamiento electrónico de datos instalados en las diferentes áreas con el objeto de promover los planes y programas de actualización y máximo aprovechamiento de dichos recursos.



- Coordinar y supervisar el adecuado desarrollo de los programas de trabajo de las salas de usuarios a corto, mediano y largo plazo.
- Instrumentar los controles necesarios para: el acceso a la Sala de Internet I y II, préstamo del equipo audiovisual (proyectores, videos, CD's, cañón, etc.) y reparación de equipo de cómputo extramuros.
- Informar y sugerir a la autoridad competente sobre los “pros” y “contras” al momento de utilizar una tecnología.
- Crear una cultura informática sobre los cuidados que tiene un equipo de cómputo, así como informar sobre sus alcances y limitantes..

### **Subtema: Adecuación de la estructura orgánica**

#### **Diagnóstico**

Como resultado del crecimiento poblacional estudiantil, y la creación de nuevas licenciaturas y a su vez de profesores, se hace necesario reorganizar funcionalmente la estructura administrativa y académica de la Facultad de Medicina, a fin de garantizar el desarrollo armónico de las funciones sustantivas.

#### **Objetivo**

Integrar objetivos, funciones, estructura y procedimientos de las nuevas Licenciaturas de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Nutrición.

Descentralizar el Departamento de Educación Médica y el Departamento de Educación Continua y a Distancia.

Reestructurar funcionalmente la subdirección académica.

Reestructurar funcionalmente la subdirección administrativa.

#### **Proyectos**

Reestructuración funcional de las subdirecciones administrativa y académica.

Reestructuración de los manuales: Manual de Organización del Organismo Académico de Medicina y Manual de Procedimientos del Organismo Académico de Medicina.

Descentralización del Departamento de Educación Médica y del Departamento de Educación Continua y a Distancia.

#### **Metas**

- Reestructurar funcionalmente la subdirección académica incorpora las Licenciaturas de terapia Física y Terapia Ocupacional para el 2002.





*Universidad Autónoma del Estado de México*  
*Facultad de Medicina*

---

- Reestructurar los manuales: Manual de Organización del Organismo Académico de Medicina y Manual de Procedimientos del Organismo Académico de Medicina, para el 2002.
- Proponer la descentralización y reforma del Departamentos de Educación Médica y del Departamento de Educación Continua y a Distancia, para el 2002.

**Estrategias**

- Reestructurar los manuales: Manual de Organización del Organismo Académico de Medicina y Manual de Procedimientos del Organismo Académico de Medicina.
- Reestructurar funcionalmente las subdirecciones administrativa y académica.
- Descentralizar los departamentos de Educación Medica y Educación Continua y a Distancia de la Subdirección Académica.

