

Facultad de Medicina



PROGRAMA DE TRABAJO

FACULTAD DE MEDICINA-UNAM

2016-2020

Dr. Germán Enrique Fajardo Dolci

Diciembre 2015

INDICE

I. Introducción	3
II. Datos relevantes de la Facultad de Medicina	6
III. Retos y oportunidades	9
IV. Líneas de acción	
1. Vinculación con el bachillerato	14
2. Riesgos escolares	15
3. Introducción a la práctica médica	16
4. Servicio social	18
5. Incorporación al posgrado y mercado laboral	19
V. Ejes estratégicos	
1. Liderazgo académico	20
2. Investigación, desarrollo e innovación (I+D+i)	22
3. Vinculación	24
4. Gerencia y administración	25

I. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Medicina (FM) de la Universidad Nacional Autónoma de México es la institución de mayor tradición e importancia de la enseñanza de la medicina en el país. Su origen y evolución no solo están vinculados con el desarrollo de la profesión médica, sino con el de la propia Universidad, el Sistema Nacional de Salud y del país en su conjunto. De ella han egresado médicos líderes en todos los campos de la medicina, ciencias básicas, clínicas, quirúrgicas, epidemiológicas y de salud pública, que le han dado prestigio y le han permitido obtener grandes logros, para convertirse en un referente nacional y de Latinoamérica.

A lo largo de los años ha mostrado su liderazgo y ha sido guía para implantar, modernizar y desarrollar planes y programas de estudio de pregrado y posgrado, colocándola como una de las mejores facultades de medicina del país. Ello, conjuntamente con sus aportaciones a la investigación y a la innovación tecnológica, han impactado al sistema de salud y la medicina mexicana.

La Facultad de Medicina es mucho más que formación de médicos. Hoy está a cargo del desarrollo de otro capital humano de la salud: licenciados en Fisioterapia, en Ciencia Forense, en Investigación Biomédica Básica y el Plan de Estudios Combinados en Medicina (PECEM). Aunque son programas jóvenes, ya han mostrado también su valía.

Es bien conocido que el mundo se caracteriza por un doble perfil epidemiológico; en países en vías de desarrollo aún prevalecen las enfermedades infecciosas, y en los países industrializados existe alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas. Los países de economía intermedia como el nuestro enfrentan una doble carga de enfermedad, al tener altas prevalencias de ambos tipos de padecimientos. Algunos problemas emergentes en las últimas décadas, y que han impactado en los sistemas de salud y la economía, son los relacionados a la drogadicción, alcoholismo, problemas de salud mental, discapacidad y accidentes, a los que la FM les ha dado atención. Así mismo, en el mundo existe una gran inequidad en el número de médicos que atienden a la población, de acuerdo al desarrollo económico de los países. En promedio, el número de médicos es de 14/10,000 habitantes, pero el rango oscila entre 0.1 y 77. En México se tiene un estimado de 22/10,000 habitantes, pero con problemas en la distribución geográfica y en la relación entre médicos generales y especialistas.

Los grandes esfuerzos en educación para la salud y políticas de salud pública que los países han hecho en el último siglo, han permitido mejorar la calidad de vida y longevidad de sus poblaciones. En México, en las últimos seis décadas, se ha

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

incrementado la esperanza de vida en casi 30 años, de 48 en 1950 a 77 en 2012.

Lo anterior es relevante por dos aspectos: en primer lugar para determinar el número de alumnos que debe ser formado en las facultades de medicina, y en segundo para poder establecer las competencias que estos alumnos deben tener al egreso para resolver los diversos problemas de salud de la población mexicana.

La educación médica tiene sus bases a principios del siglo pasado a partir del informe Flexner, en el que se recomendó la organización del currículo médico en dos fases: una fase inicial para aprender las ciencias básicas que fundamentan el conocimiento médico, y una segunda fase clínica, en donde se espera que los alumnos apliquen el conocimiento científico adquirido.

Desde entonces, han surgido cambios importantes en los paradigmas educativos y en la educación médica a nivel mundial, derivados del avance en el conocimiento acerca del aprendizaje, que han sido enriquecidos por diversos campos disciplinares como la psicología educativa, la sociología y la antropología. En la actualidad, el aprendizaje es entendido como una construcción interna del sujeto. La interacción social y los ambientes en que se da el aprendizaje dan significado al conocimiento, cobrando importancia especial las nuevas teorías post-constructivistas como las del aprendizaje situado y comunidades de práctica o la teoría del aprendizaje por reflexión de la propia experiencia.

Las tendencias mundiales actuales en diseño curricular están basadas en competencias profesionales. Para su desarrollo deben considerarse múltiples factores que intervienen en la práctica profesional, tales como los avances en el conocimiento sobre los procesos de aprendizaje del adulto, los cambios epidemiológicos mundiales y locales, los cambios en la distribución de la pirámide poblacional, los cambios en los paradigmas de atención médica, ahora centrados en el paciente, la tendencia mundial hacia la calidad y la formación inter y transdisciplinar, entre otros.

Más aún, con la globalización y el desarrollo de las tecnologías informáticas y de comunicación, los programas académicos tienden a internacionalizarse, favoreciendo la movilidad, la cooperación y la accesibilidad entre universidades del mundo.

Otras tendencias que caracterizan a la educación actual son la educación sustentada en la investigación, el enfoque prioritario a los procesos de aprendizaje del educando, los currículos abiertos y flexibles para todos y para toda la vida, así como la incorporación y generalización del uso de nuevas tecnologías de la información y comunicación.

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Adicionalmente, las condiciones particulares del sistema educativo y de salud de nuestro país determinan retos especiales para la formación de médicos. Por ejemplo, la explosión y falta de regulación de escuelas de medicina a lo largo del país, que actualmente llegan alrededor de 120, ocasiona saturación de campos clínicos y diferencias sustanciales en la calidad de los egresados; en las instituciones de salud, la falta de contratación de personal obliga a considerar a los alumnos a partir del internado como fuerza laboral para resolver las necesidades de atención de la población, sin atender sus objetivos académicos. Así mismo, la orientación de nuestro sistema de salud hacia las especializaciones médicas conlleva a que el médico general que no ingresa a una especialización quede excluido del propio sistema, y con pocas oportunidades laborales.

En el posgrado los problemas no son menores, pero su naturaleza es diferente, entre ellos destacan la formación inercial de especialistas médicos, con escasa planeación, con “exceso” de unos y “déficit” de otros; la duración de algunas especialidades es muy prolongada, con heterogeneidad en la calidad de los programas y poca formación en investigación y docencia. Así mismo, el proceso de selección mediante el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas prácticamente no ha cambiado en 40 años, y existe limitada capacidad de las instituciones para formar alumnos, lo que ocasiona que en promedio, solo uno de cada cuatro sustentantes pueda ingresar.

Con el afán de resolver la desvinculación entre las ciencias básicas y clínicas y mantenerse a la vanguardia, en 2010 la Facultad de Medicina estableció el modelo por competencias profesionales para la formación de médicos generales.

El reto es formar profesionales que tengan la capacidad presente y futura de realizar acciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y rehabilitación de los problemas de salud de la población, que se adapten a diversas circunstancias, incluyendo los avances de la investigación biomédica y los cambios tecnológicos, que trabajen en equipo, sean auto regulados y tengan aprendizaje para la vida, congruente con los valores de la profesión, siendo competentes para comunicarse con el paciente y su familia y actuar con ética y profesionalismo.

Dichos médicos generales y especialistas deben además enfrentarse a pacientes mejor informados, con acceso a una gran cantidad de información que muchas veces no saben interpretar y que exigen sus derechos. Deberán también ejercer la profesión en un sistema de salud muy complejo, heterogéneo y desarticulado.

El presente documento pretende ser una reflexión analítica de lo que considero se puede realizar armónicamente con la comunidad universitaria en los próximos

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

años; es un hilo conductor de acciones precisas, que plantea soluciones creativas para mantener el liderazgo en la formación integral de profesionales de la salud.

El programa consta de cinco secciones, en las que se analiza la situación actual de la FM y se presentan acciones para el fortalecimiento y consolidación de sus objetivos. Se han tomado en cuenta la opinión de grupos de trabajo con profesores, investigadores, técnicos académicos, personal administrativo y estudiantes de pre y posgrado de la propia Facultad de Medicina.

II. DATOS RELEVANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

La FM de la UNAM es la más importante de nuestro país. Actualmente tiene un total de 19,036 alumnos, distribuidos de la siguiente forma:

- 7,083 alumnos en la licenciatura de Médico Cirujano
- 40 alumnos en la licenciatura de Investigación Biomédica Básica
- 69 en la licenciatura de Ciencia Forense
- 207 en la licenciatura de Fisioterapia
- 10,122 en cursos de especialidades médicas
- 966 en cursos de posgrado de alta especialidad en medicina.
- 550 en maestrías y doctorados

Desde 1997 a la fecha, la FM cuenta con acreditación del Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica.

En los últimos años se han incorporado nuevas licenciaturas:

- En 2002 la Licenciatura en Investigación Biomédica Básica
- En 2011 el Plan de Estudios Combinados en Medicina (PECEM),
- En 2011 la Licenciatura en Fisioterapia
- En 2013 la Licenciatura en Ciencia Forense

Iniciaré con un breve análisis de las licenciaturas, posgrados y educación continua en Medicina.

La población de primer ingreso tiene diferencias importantes con el que ingresa al resto de facultades y escuelas de la UNAM. Así por ejemplo, la población proveniente de la Escuela Nacional Preparatoria (ENP) y el Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH) representa a los mejores alumnos egresados de dichos planteles. Los alumnos provenientes del concurso de selección también representan un grupo de alto desempeño en el examen. El 73% ingresa por pase reglamentado.

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Los alumnos que ingresan por pase reglamentado provienen de todas las clases sociales. El 30% procede de familias con ingreso menor a cuatro salarios mínimos y solo 20% de familias con ingreso superior a 10 salarios mínimos. Esta situación justifica acciones de homologación y estrategias de apoyo para los de menor ingreso, como las que se proponen en este documento, que les permitan un “*arranque parejo*” en su educación.

Un dato relevante, que va en incremento constante, es el predominio de las mujeres en la licenciatura de medicina (63%), que también comienza a observarse en las especializaciones médicas. Este fenómeno nos obliga a considerar condiciones propias del género como el derecho a la maternidad dentro de las políticas universitarias, así como en la planeación y acciones.

Las actividades académicas de los alumnos en ciclos clínicos, internado y especialidades médicas ocurren fuera de las instalaciones universitarias, a lo largo de 22 estados de la República, en 109 sedes académicas para pregrado y 106 para las especialidades médicas. Esto brinda una gran variedad de escenarios clínicos, pero dificulta la supervisión de sedes y la vinculación con los alumnos.

La FM es la única entidad de la UNAM que tiene un número mayor de estudiantes de posgrado que de licenciatura, representando el 41% del total de alumnos de posgrado de la Universidad. A nivel nacional, la Facultad avala los estudios de 38% de todos los residentes que cursan alguna de las 78 especialidades, y se encuentra dentro de las diez universidades con más programas de especialización médica a nivel mundial y otorga anualmente 1900 diplomas en este nivel. Para profundizar en un campo disciplinar, la Facultad ofrece más de 200 cursos de alta especialidad en 83 sedes en el país. Este tipo de capacitación ha sido muy exitoso a nivel nacional, y es de particular interés para personal médico extranjero, con un ingreso anual de aproximadamente 120 alumnos de diversos países, principalmente de Latinoamérica. En maestrías y doctorados el liderazgo de la FM es igualmente importante, con programas en seis campos de conocimiento y 16 campos disciplinares, vinculando los esfuerzos de ocho entidades universitarias y diez del sector salud. Los programas de posgrado y maestría de la Facultad, representan el 17% de todos los de la Universidad.

Una facultad en gran parte es lo que su planta académica representa; conviene entonces recordar que el cuerpo docente de la FM está integrado por 3,722 académicos de todas las categorías. La gran mayoría de ellos corresponde a profesores de asignatura (80%), seguido de profesores de carrera (8%), y ayudantes de profesor (4%). El 8% restante está constituido por técnicos académicos, investigadores y profesores eméritos. El 57% de los docentes están en el rango de edad de los 41 a los 60 años; 23% están entre los 20 y 40 años, y

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

20% son mayores de 61 años. La mitad de ellos tienen hasta 10 años de antigüedad académica, 22% de 11 a 20 años, 15% entre 21 y 30 años y el 13% más de 31 años de ejercer la docencia. En posgrado, la planta académica registrada es de 1,300 profesores, de los cuales un tercio cuenta con nombramiento de titular, y en maestrías y doctorados son 603 profesores. Esto significa que el 67% de la planta académica se concentra en el pregrado, y el 35% restante en el posgrado. Es interesante observar que la relación numérica entre profesores y alumnos difiere bastante en pregrado y posgrado; la relación profesor - alumnos en pregrado es de 1:3 y en posgrado 1:8.

Los niveles de titulación de los alumnos de la FM se ubican entre los más altos de la Universidad. Cada año egresan un promedio de 750 alumnos. La mayoría de ellos aspiran a realizar una especialidad médica. Sin embargo, es motivo de reflexión constante los resultados obtenidos por la FM en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) en los últimos años. A pesar de que en números absolutos los alumnos de la FM ocupan los primeros sitios de aspirantes admitidos (promedio de 600 por año), en porcentaje se coloca en el décimo cuarto lugar entre todas las facultades, situación que no puede dejarnos satisfechos.

Un logro sustancial en la última gestión es el reconocimiento por CONACyT de las especialidades médicas dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC). Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, también preocupa que el número actual de cursos de especialización que tienen este reconocimiento es muy bajo. Hasta el momento solo 37 de los 601 cursos avalados por la Facultad cuentan con esta distinción.

Respecto a los otros cuatro planes de estudio albergados en la Facultad, a continuación expongo un breve análisis.

El PECEM tiene como objetivo principal que los alumnos con una trayectoria académica sobresaliente y con vocación para la investigación básica y clínica cursen de manera combinada estudios de investigación que les permite obtener en un periodo de seis años y medio además de la Licenciatura en Medicina, el grado de Maestro y en un periodo de ocho años, el grado de Doctor. Este programa dio inicio en el ciclo 2011-12 y las generaciones tienen, en promedio, 9 alumnos.

La Licenciatura en Fisioterapia (LF) aún no tiene alumnos egresados, pero desde su comienzo demostró ser de gran interés como área de profesionalización, iniciando con 74 alumnos, con incremento a 113 en 2014. Sus alumnos ingresaron con promedio de 9.2, o con un puntaje mayor a 105 aciertos en el examen de

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

selección, considerándola la carrera más demandada y con mayor índice de rechazo, al aceptar únicamente al 0.7% de los aspirantes. Dado el incremento de 300% en la matrícula en los primeros años, fue necesario transformarla a ingreso indirecto a partir de 2014. La plantilla docente de la LF está compuesta por 120 profesores de Asignatura, con amplia experiencia profesional. El 50% cuenta con estudios de posgrado, maestría o doctorado.

La Licenciatura en Ciencia Forense es la única en su tipo en nuestro país; su objetivo es formar científicos con capacidades para el análisis de los hechos controvertidos en el sistema judicial mexicano, con una formación multidisciplinaria que incluye las humanidades, al derecho y a la ética. Es de entrada indirecta y a la fecha cuenta con tres generaciones, con un total de 99 alumnos distribuidos en primero, tercero y quinto semestre. La planta docente, está conformada por 69 profesores, que atienden los cinco primeros semestres.

La Licenciatura en Investigación Biomédica Básica está orientada a la investigación científica, y su objetivo es formar personal altamente capacitado para la investigación en biomedicina y biología, con conocimiento y destrezas en el manejo de técnicas, métodos, instrumental y equipo para la investigación experimental. Inició desde 1974, pero el plan de estudios vigente dependiente de la Facultad fue aprobado en 2002. Tiene un promedio de 10 alumnos anualmente, y en general, todos progresan a realizar una maestría y/o doctorado posterior al egreso.

Además, la FM colabora con la Facultad de Ciencias desde 2013 en la Licenciatura en Física Biomédica y con la Facultad de Ingeniería desde 2014 en la Licenciatura en Ingeniería en Sistemas Biomédicos.

Por último, está en proceso de aprobación por el Consejo Universitario la Licenciatura en Neurociencias, cuyo objetivo es formar profesionistas con las competencias necesarias para el estudio inter, trans y multidisciplinario de problemas de salud en el campo de las neurociencias.

III. RETOS Y OPORTUNIDADES

La renovación de la Dirección de la FM es una oportunidad para consolidar el proceso de transformación de la educación médica y para iniciar nuevos proyectos acordes a las necesidades de formación de personal en el área de la salud de nuestro país. Están dadas muchas de las condiciones necesarias. La FM cuenta con el apoyo de las autoridades universitarias y de los directivos de las instituciones del sector salud y de ciencia y tecnología; hay colaboración intensa con otras facultades e institutos de la propia Universidad, y sobre todo, se cuenta

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

con un grupo de alumnos y académicos entusiastas y comprometidos con los objetivos de la FM. El camino no es sencillo, pero es viable. Para lograrlo, deberán tomarse en cuenta los desafíos y oportunidades que se mencionan a continuación.

En el rubro de la educación médica ha sido un acierto el cambio de plan de estudios en el pregrado a un programa por competencias, lo cual coloca a la FM a la vanguardia de la educación médica en el mundo. Sin embargo, su implementación no ha sido sencilla. Por un lado, existe resistencia al cambio por parte de algunos actores, probablemente por insuficiente capacitación en el nuevo paradigma educativo, así como por las dimensiones particulares de la Facultad y amplia distribución de los cursos anteriormente descritos. Además, requiere un cambio en la actitud de los maestros y alumnos ante el aprendizaje, que los obligue a ser activos en la construcción del conocimiento. Por último, es deseable un replanteamiento no solo general, sino de cada una de las asignaturas para evitar saturación de contenidos a aprender por los alumnos, tanto por incremento en número de materias como por exceso de contenidos en las mismas. Un punto importante de reflexión y análisis de este plan serán los resultados que arroje el proceso de evaluación programado para el año 2016, que permitirá diseñar acciones específicas de mejora.

Debe seguirse trabajando en la consolidación del actual plan, ya que tiene como fortalezas la competitividad internacional, la flexibilidad en la formación, la transdisciplinariedad, una mayor integración de ciencias básicas y clínicas así como nuevos modelos de evaluación. Deberá reforzarse con la incorporación de otras asignaturas relevantes con las actuales responsabilidades en el ejercicio de la medicina, como son oncología médica, responsabilidad profesional, calidad y seguridad de la atención, y economía de la salud, entre otras.

Dos retos particularmente importantes a resolver son, por un lado, la saturación de campos clínicos, ya que con el incremento en la cantidad de facultades y escuelas de medicina, el número de estudiantes que acuden a los mismos campos clínicos compiten por las oportunidades de aprendizaje, de práctica clínica, de tutoría y de cooperación por parte de los pacientes. Por otro lado, debe atenderse el hecho de que en el internado de pregrado y durante la especialización médica los alumnos son considerados en algunos casos como fuerza de trabajo en la institución, sin cumplir necesariamente con sus objetivos académicos.

En posgrado, los cursos de especialización están regidos desde 1994 por el Programa Único de Especialidades Médicas. En su momento representó un programa vanguardista, cuyas fortalezas principales son la visión tridimensional del médico como clínico, investigador y docente, la actualización constante del programa por los Subcomités Académicos, la evaluación objetiva del

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

conocimiento mediante examen departamental, la estrecha colaboración entre las sedes académicas y la División de Estudios de Posgrado, las frecuentes visitas de supervisión a las sedes hospitalarias, y una planta docente madura y actualizada.

Algunas de las áreas en las que se debe seguir trabajando en las especialidades médicas son, en primer lugar, la capacitación de profesores en competencias y evaluación por portafolios, la regularización en la contratación de la planta docente, vigilando que se cumpla la relación normada entre profesores y alumnos para asegurar una adecuada tutoría clínica. También debe atenderse la profesionalización docente y en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), establecer sistemas objetivos de evaluación de la práctica clínica, así como estrategias para cumplir con la formación en investigación y docencia de los alumnos. Por último, es indispensable incrementar el número de cursos avalados por el PNPC, lo que favorecerá la movilidad nacional e internacional de sus alumnos y deberá revisarse que los cursos estén alineados a las necesidades de atención médica en el país.

De particular importancia en esta área es vigilar las condiciones y los ambientes en los cuales se desarrollan dichos cursos de especialización, ya que existe evidencia en algunos casos de abuso (mobbing) durante su formación, y un aumento en la prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión, con claras repercusiones en su salud personal, en su aprendizaje y en la calidad de la atención que otorgan.

Otra área que se destaca en la Facultad son los programas de Maestría y Doctorado, que en su mayoría pertenecen al PNPC. Estos programas tienen estrecha interrelación con el sector salud, y cuenta con profesores y tutores de alto prestigio pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores. La gran variedad de campos de estudio permite aportación al conocimiento científico internacional en muchas áreas del conocimiento: médicas, biomédicas, socio médicas, de la salud, en humanidades y odontológicas.

Son áreas de oportunidad en estos posgrados la falta de profesionalización docente, la falta de vinculación entre materias y la necesidad de traslado de los alumnos entre las diferentes sedes. Es pertinente también analizar la necesidad de nuevas maestrías y doctorados acordes con las necesidades nacionales y las nuevas áreas de desempeño de los médicos, tales como gerencia de sistemas de salud y calidad en la atención médica. Por último, es impostergable la necesidad de crear programas de maestría y doctorado en la modalidad a distancia, que resuelve algunos de los problemas de la modalidad presencial como la inequidad

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

geográfica y la falta de disponibilidad de tiempo, de particular importancia en el gremio.

Un polo de desarrollo es la educación continua. Para ello, las escuelas y facultades de medicina, las instituciones de salud y las sociedades profesionales ofrecen, de manera continua, programas de desarrollo profesional a disposición de todos los médicos. Los cursos avalados por la Facultad tienen prestigio nacional e internacional, con una amplia oferta educativa (en promedio se avalan 275 cursos anuales). Estos cursos, son, en su mayoría, de tipo presencial. El desarrollo de cursos a distancia es una necesidad imperiosa para continuar el liderazgo de la FM a nivel nacional e internacional.

En el rubro de investigación la FM ha tenido una larga experiencia en la generación de conocimiento. La investigación en salud, en todos sus campos, debe fortalecerse. Este es un elemento que ha distinguido a la FM y deberá seguir destacándola. No solo debe reconocerse su exitoso pasado, sino las posibilidades de continuar en los primeros sitios en el futuro. La planta académica, la tradición, los estudiantes del PECEM, de la LIBB, de maestría y doctorado, sus tutores, y por supuesto los 432 artículos científicos que se publicaron el año pasado y las seis patentes nacionales y 31 internacionales, constituyen la muestra de que la investigación es una realidad, pero deberá incrementarse, por ejemplo con una mayor cercanía con los Institutos Nacionales de Salud e Instituciones de Seguridad Social.

Una gran fortaleza en este rubro es el porcentaje de académicos que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores. Actualmente del total de 286 académicos de tiempo completo que realizan actividades de investigación, 196 (68%) pertenecen al Sistema, de los cuales 23 son Candidatos, 112 son nivel I, 35 son nivel II y 26 son nivel III. Cincuenta de ellos pertenecen a la Academia Nacional de Medicina, 43 a la Academia Mexicana de Ciencias y 17 a la Academia Mexicana de Cirugía. Sin embargo, un reto deberá ser aumentar la cifra total y el nivel de los investigadores dentro del Sistema, así como mantener la representatividad en las Academias y agrupaciones científicas nacionales e internacionales.

Respecto a las licenciaturas de reciente creación, se puede afirmar que los resultados a corto plazo son muy alentadores. La Licenciatura en Fisioterapia se ha posicionado como una de las carreras más atractivas para los egresados de bachillerato. Además, su plan de estudios innovador y flexible, el énfasis en una formación humanística, su vínculo con instituciones de salud desde el inicio de su formación y la gran variedad de pacientes que atienden son grandes fortalezas que la destacan.

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Deberemos trabajar en fortalecer la estructura orgánica y docente, así como proveer de espacios físicos apropiados para las actividades académicas y administrativas, ya que esta licenciatura está albergada en instituciones de salud y aún no cuenta con instalaciones físicas propias. Un proyecto muy interesante sería poder ofrecer servicios de rehabilitación al público a costos accesibles a través de la construcción de un centro de rehabilitación propio de la Facultad, que además proveería oportunidades de práctica clínica para los alumnos.

La Licenciatura en Ciencia Forense es un área de desarrollo que revolucionará los procesos judiciales en nuestro país. El diseño del plan de estudios permite que los alumnos estén en estrecha relación con instituciones de impartición de justicia como son la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el Instituto de Ciencias Forenses y tribunales federales y locales. Otras fortalezas son la vinculación con otras facultades de la Universidad, lo que permite a los alumnos tener una formación transdisciplinar. Se han iniciado ya algunas líneas de investigación que permitirán colocar a la vanguardia nacional e internacional a estos profesionistas en el corto plazo.

Al ser una licenciatura nueva, existen muchas áreas de oportunidad, tanto en su implementación, como en el mercado laboral. Por ejemplo, se deberá fortalecer la planta docente y el equipamiento de laboratorios, y será conveniente promover la vinculación nacional e internacional para conocer las mejores prácticas en el área. Para los egresados, será indispensable promover la creación de plazas dentro del organigrama de las instituciones de procuración y administración de justicia para el científico forense. En esta área se impulsará la creación de un Laboratorio Nacional de Ciencias Forenses (LANCIFO), que sería también un referente nacional, coadyuvando con la ciencia forense y la generación de nuevo conocimiento en la identificación de personas.

La Licenciatura en Investigación Biomédica Básica tiene una capacidad instalada para 25 alumnos, por lo que actualmente está subutilizada. Deberán analizarse las causas de esto para aprovechar en todo su potencial. Otro reto será vincular esta licenciatura con otras áreas en desarrollo y relacionadas al área, como ciencias genómicas.

El PECEM es un programa de vanguardia a nivel mundial. Este ofrece beneficios múltiples; por un lado para el alumno, acorta significativamente los tiempos de formación y el sistema de salud se beneficia al tener personal médico con mayor capacidad de generar nuevo conocimiento. Los resultados de las primeras generaciones deberán ser evaluados.

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Quisiera agregar, por último, que, como parte de la misión de la Universidad y de la FM para ayudar a resolver los problemas que el país enfrenta, es nuestro deber proponer soluciones que contribuyan a resolver las enfermedades emergentes en nuestra población como son los problemas de salud derivados de una mala nutrición. Es bien sabido que la “epidemia” de la obesidad continúa aumentando, y México ocupa uno de los primeros lugares a nivel mundial en población adulta, y el primer lugar en población infantil. La Encuesta Nacional de Salud 2012 reportó que el 71.3% de los adultos y el 35% de los menores de 18 años presentan sobrepeso u obesidad. Entre 2000 y 2012 este problema se incrementó 15.2%. Los costos en la atención de la obesidad y sus complicaciones ascienden al 25% del presupuesto del sector salud en 2012.

Los problemas de nutrición son un asunto de la mayor importancia en nuestro país. La formación de profesionales que atiendan y prevengan esta problemática es esencial. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), se estima que en nuestro país existen 2.4 nutriólogos por cada mil habitantes. El campo laboral del nutriólogo es bastante amplio: la nutrición clínica, los servicios de alimentos, la industria alimentaria y la dieta terapia, entre otros.

La Universidad no cuenta actualmente con un programa de Licenciatura en Nutrición. Los actuales profesionales en este ramo se forman en otras Universidades públicas y privadas.

Por lo anterior, considero indispensable valorar la creación de esta Licenciatura como parte de la oferta académica de la FM.

IV. LINEAS DE ACCIÓN.

Las actividades que a continuación se proponen han sido organizadas en cinco áreas, de acuerdo a los problemas detectados durante la progresión de los alumnos a lo largo de la licenciatura de medicina.

1. Vinculación con bachillerato

Cada año ingresan a la Facultad un promedio de 1250 estudiantes. Esta población proviene de tres fuentes:

- La egresada de la Escuela Nacional Preparatoria (ENP)
- La egresada del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH)
- Los alumnos aceptados a través del concurso de selección

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

A pesar de que en los tres casos representa a los mejores alumnos, los resultados a mediano y largo plazo son distintos para cada grupo; los alumnos del concurso de selección y de la ENP muestran un mejor desempeño en el examen diagnóstico de conocimientos generales que se aplica al inicio de las actividades de la Facultad, y los del CCH, un desempeño significativamente más bajo.

Actualmente, la Facultad se vincula con el bachillerato a través de diversos programas como el de orientación vocacional, así como el de “Jóvenes hacia la investigación”.

Es de gran trascendencia fortalecer el vínculo con el bachillerato con el fin de crear condiciones que aseguren el “arranque parejo” a todos los estudiantes que ingresan a la licenciatura.

Acciones:

- Incrementar la presencia de la FM en los diversos planteles.
- Capacitar y/o actualizar a los profesores de bachillerato de materias afines al área de la salud a través de cursos específicos.
- Proporcionar herramientas de autodiagnóstico en conocimientos necesarios para el ingreso a Medicina y facilitar cursos a distancia en áreas con bajo desempeño en el autodiagnóstico.
- Proporcionar información útil para los estudiantes de bachillerato a través de la página web de la facultad y redes sociales.
- Proponer que solo los bachilleres que hayan realizado el mismo en área biológicas y de la salud puedan ingresar a través del pase reglamentado.
- Analizar el problema conjuntamente con los Directores de los planteles de educación media superior, cumpliendo con los requisitos de las áreas biológicas y de la salud para establecer actividades educativas de reforzamiento, específicas para alumnos interesados en estudiar Medicina.

2. Riesgos escolares

El porcentaje de deserción se estima que es del 30% en los primeros dos años de la carrera, y disminuye a 2% a partir del tercer año hasta la titulación. Esta cifra se determina a partir del índice de reprobación. Otras causas por las que los alumnos suspenden sus estudios son problemas económicos, familiares, de salud física y depresión.

A pesar de los esfuerzos que se han realizado en la Facultad para tratar de regularizar a los alumnos con alto riesgo para reprobación, a través de cursos

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

remediales de contenidos básicos de las materias de primer año, estrategias de estudio, técnicas de memorización, etc., así como del Programa de Intervención Pedagógica Oportuna y el Programa de Tutorías, estas cifras no se han modificado sustancialmente.

Se cuenta ya con varios programas de apoyo al desempeño estudiantil y de apoyo para alumnos regulares y de alto rendimiento, pero es necesario incrementar las acciones para alumnos que muestran menor desempeño.

Acciones:

- Mejorar los instrumentos de evaluación de tal manera que permitan identificar a los alumnos con alto riesgo de reprobación.
- Evaluar los resultados de los cursos remediales y de apoyo académico y fortalecer los programas de apoyo a los estudiantes.
- Para los alumnos que desertan por motivos escolares, buscar salidas alternativas en conjunto con otras instituciones de educación media superior y nivel técnico.

3. Introducción a la práctica médica

Un momento particularmente difícil en la formación del médico es la transición de los ciclos básicos, que tienen un predominio de formación teórica y certidumbre del contenido, a las sedes hospitalarias, en donde los escenarios se caracterizan por gran incertidumbre y complejidad. Adicionalmente, los espacios físicos en los que se llevan a cabo las actividades académicas cambian de la Facultad hacia una gran diversidad de instituciones de salud a lo largo del país (más de 100 sedes formadoras), por lo que la supervisión de la calidad de los procesos educativos se torna muy complicado. Además, algunas instituciones de salud condicionan el nivel de atención disponible como campo clínico para los alumnos de pregrado, restringiendo su participación en hospitales de alta especialidad. Esto conlleva a que la calidad en la formación académica de los estudiantes puede llegar a ser muy disímil. Los resultados de los exámenes efectuados a los alumnos muestran grandes diferencias dependiendo de la sede académica. Es, por lo tanto, indispensable atender este asunto para homogeneizar las oportunidades académicas que se ofrecen a los estudiantes. Una herramienta que pudiera ayudar en este aspecto es la educación a distancia, que debe ser explotada en esta etapa.

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

La Secretaría de Enseñanza Clínica e Internado Médico (SECIM) lleva a cabo un programa de supervisión, que resulta insuficiente por falta de personal y de recursos económicos. No cabe duda de que este problema deberá ser también atendido a la brevedad.

A pesar de que una de las grandes fortalezas para que los alumnos aprendan medicina en la práctica es la calidad y experiencia de los profesores “en activo”, un problema es su falta de formación docente, así como la subjetividad y diversidad en los procesos de evaluación de la práctica clínica de los alumnos en las distintas instituciones.

Adicionalmente, dos problemas que se mencionaron ya de forma breve son la saturación de campos clínicos, debido al incremento de estudiantes de medicina en más de cien programas de diversas Facultades y Escuelas de Medicina en el país, y el uso de los estudiantes de internado como fuerza laboral en las instituciones de salud, sin atender necesariamente los compromisos académicos con la Facultad.

Por último, se reitera una degradación de los ambientes académico-laborales, particularmente para estudiantes de internado, que favorece el abuso y, en ocasiones, falta de apego a la normatividad en materia de la frecuencia de práctica clínica complementaria y una protección integral.

La FM deberá comprometerse particularmente con este grupo de estudiantes para garantizar una adecuada formación académica.

Acciones:

- Solo autorizar sedes clínicas que cumplan con la normatividad vigente, con los compromisos académicos y supervisión de los estudiantes.
- Evaluar la pertinencia de sedes hospitalarias saturadas y mejorar la tutoría clínica.
- Favorecer un sistema de evaluación educativa objetiva, frecuente y de acuerdo al modelo por competencias.
- Acompañar a los estudiantes en su incorporación a la vida hospitalaria y fortalecer su formación en áreas específicas del desempeño clínico.
- Fortalecer el inglés técnico-médico en la formación clínica.

4. Servicio social

Los alumnos que han cubierto la totalidad de créditos y aprobado el examen profesional deben cumplir con el mandato constitucional de prestar servicio social. La Facultad ofrece cuatro modalidades:

- Atención médica en áreas rurales y urbanas marginadas (52%)
- Investigación (5%)
- Vinculación (15%)
- Programas universitarios (28%)

Cabe destacar que los alumnos que realizan su servicio social en áreas rurales proporcionan servicio médico en comunidades marginadas de 21 estados de la República.

Sin embargo, a casi 80 años de haberse implementado, desde hace algún tiempo se cuestiona la pertinencia de este programa tal y como se está llevando a cabo. Es obligación del Estado Mexicano otorgar atención médica, y no es posible que las comunidades estén a merced de si algún pasante eligió o no la plaza. Además, que los alumnos de Universidades estatales eligen primero sedes en sus respectivos estados, dejando las plazas más remotas a los estudiantes de la UNAM. Entre los cuestionamientos están los siguientes:

- La inseguridad que viven los pasantes en dichas comunidades.
- La falta de supervisión en la atención médica y la inexperiencia de los alumnos que pueden ocasionar errores de diagnóstico, tratamiento, complicaciones o falta de referencia oportuna.
- La falta de cumplimiento en objetivos académicos.
- La baja retribución económica.
- Las desventajas académicas que se evidencian por los resultados que obtienen estos alumnos en el ENARM, respecto a sus compañeros que lo realizan en zonas urbanas.

El servicio social debiera ser la última experiencia educativa previa a la graduación, y no la primera experiencia laboral en condiciones inadecuadas. Otros países han establecido modelos con mejores resultados. Es momento de replantear este programa para cubrir las necesidades de la población, pero también las de los alumnos.

Acciones:

- Promover un grupo de trabajo, junto con las instancias involucradas, para analizar el papel del pasante en el sistema nacional de salud y replantear el programa del servicio social.
- Aceptar únicamente plazas de servicio social en áreas seguras y con supervisión adecuada.
- Fortalecer la formación en medicina familiar y comunitaria durante el servicio social, y evaluar la factibilidad de integrarlo al mapa curricular. .
- Formular una propuesta de incremento de beca para los pasantes para el Sector Salud.

5. Incorporación al posgrado y mercado laboral

La mayoría de los egresados de la FM optan por presentar el ENARM. Si bien la especialización de los egresados no es el objetivo terminal de la Facultad para estos alumnos, la realidad es que quienes realizan una especialidad médica pueden ingresar con mayor facilidad a laborar en las instituciones de salud.

Como se comentó anteriormente, es un compromiso mejorar el desempeño de los médicos egresados en dicha evaluación, ya que, en promedio, solo se acepta el 40% de los sustentantes procedentes de la Facultad. Esto significa que más de la mitad deberán ejercer como médicos generales, con pocas oportunidades de inserción laboral en las instituciones del sistema nacional de salud.

Es indispensable diseñar un programa de apoyo dirigido a los alumnos durante su año de servicio social, con el fin de lograr su mejor desempeño en el examen y favorecer su inserción en el mercado laboral. Además, los egresados muchas veces eligen su futuro posterior al egreso sin contar con información suficiente sobre las diferentes opciones, es decir, se requiere de una nueva “orientación vocacional” en esta etapa.

Los cambios tan significativos que el país atraviesa en cuanto al perfil epidemiológico y demográfico de la población, con efecto directo en la carga de la enfermedad, hace imperativa la reflexión sobre la vinculación entre tres áreas: la carga de la enfermedad y las necesidades de salud de la población, el mercado laboral de los profesionales de la salud y sus determinantes y el mercado de formación de estos profesionales. Si bien existe una clara necesidad de médicos especialistas, también es importante notar que en el país se ha invertido la relación entre médicos generalistas y especializados, al contar según información oficial con más médicos especializados (60%) que médicos generalistas, con el subsecuente debilitamiento de la atención primaria de la salud y consecuencias

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

claras en la salud poblacional, sobre todo en relación con el control de las enfermedades crónicas no transmisibles. Esto implica fortalecer la formación de los médicos generales en áreas claves para su inserción laboral y fomentar una elección adecuada de las opciones de especialización.

Acciones:

- Realizar sesiones de “orientación vocacional y del sistema de salud” para los egresados de medicina.
- Proporcionar alternativas para preparación del ENARM como material de apoyo para estudio independiente en área rural o cursos a distancia.
- Proponer el otorgamiento de un puntaje adicional en el proceso de selección a residencias médicas a pasantes que realizaron servicio social en áreas rurales de alta y muy alta marginación.
- Diversificar el PECEM, proporcionando opciones alternativas de salida diferentes a la investigación, como son formación en gerencia, calidad, docencia, salud pública, salud en el trabajo, epidemiología y medicina familiar.
- Crear una bolsa de trabajo para apoyar la inserción laboral de médicos generales con empresas de servicios de salud públicas y privadas de los diferentes sectores.

V. EJES ESTRATÉGICOS

La visión de vanguardia e innovación que se plantea en el presente programa tiene que ver con una planeación estratégica de largo plazo. Las acciones para lograrlo se han englobado en cuatro ejes estratégicos, que se desarrollan a continuación:

1. Liderazgo académico:

Es compromiso de la FM el fortalecer la experiencia del estudiante para permitirle alcanzar su máximo potencial. El liderazgo académico significa:

- Mantenerse a la vanguardia en el diseño de programas de estudio, que respondan a las necesidades locales y mundiales de atención a la salud altamente cambiantes
- Ofrecer programas flexibles, trans e interdisciplinarios, que permitan al alumno orientarse de manera temprana a los diferentes campos disciplinares
- Aplicar los conocimientos de otras disciplinas y avances tecnológicos para involucrar a los alumnos en experiencias educativas significativas, intelectualmente estimulantes

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

- Formar profesionistas con comportamiento profesional, cálido, ético y socialmente responsable.

Actividades por realizar:

a) Programas académicos

- Evaluar y actualizar los Planes de Estudio de cada uno de los programas de manera constante.
- Incorporar competencias genéricas disciplinares y trans disciplinares en los programas y fomentar una cultura de excelencia basada en el profesionalismo.

b) Prácticas educativas, ambientes académicos y acceso a la información

- Fortalecer el programa de supervisión a sedes hospitalarias.
- Establecer acciones para mejorar la tutoría clínica y la evaluación de los alumnos.
- Evaluar anualmente los ambientes académico-laborales.
- Favorecer espacios académicos modernos en sedes clínicas.
- Asegurar un adecuado acceso a la información científica relevante y actualizada en la FM y sedes clínicas, que apoye los procesos de aprendizaje y la toma de decisiones clínicas, tanto de manera física como digital.

c) Planta docente:

- Asegurar el balance cuantitativo profesor/alumnos.
- Fortalecer la profesionalización docente (pregrado y posgrado).
- Fortalecer el programa de reconocimiento docente vinculado al desempeño.
- Exigir la certificación médica del personal académico.

d) Alumnos:

- Robustecer los programas de apoyo a alumnos.
- Favorecer la salud física y emocional de los alumnos que permita un aprendizaje efectivo a través de un programa para promover estilos de vida saludable y prevención y detección oportuna de enfermedades, estableciendo acciones a favor de la salud.
- Colaborar con las sedes hospitalarias para prevenir, detectar oportunamente y otorgar tratamiento a aquellos alumnos con patología emocional y psicológica.
- Fortalecer las actividades deportivas y culturales de la Facultad.

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

e) Vinculación nacional e internacional

- Fomentar la movilidad nacional e internacional de alumnos y docentes para lograr una perspectiva transnacional.
- Promover una educación inter y transdisciplinaria.

f) Evaluación externa de la calidad

- Mantener la acreditación de la Facultad vigente, y favorecer el ingreso o el avance de categoría de los cursos de posgrado al PNPC del CONACyT.

2. Investigación, desarrollo e innovación (I+D+i)

La FM se ha distinguido por ser una fuente importante de producción de conocimiento científico en nuestro país. Sin embargo, la competencia es cada día mayor y los recursos económicos cada vez más limitados, por lo que es necesario una mayor vinculación con el Sistema Nacional de Salud y dependencias interuniversitarias para impulsar su crecimiento y competitividad mediante soluciones innovadoras.

Investigar es caro, pero la inversión se justifica al poder encontrar nuevas maneras de prevenir enfermedades, mejores diagnósticos, terapias más eficaces y la adopción de nuevos modelos de atención a la salud y tecnologías innovadoras que fomenten el bienestar social. Todo esto se basa en una mejor comprensión del carácter fundamental de la salud y la enfermedad, y de los medios para promover la primera y prevenir y tratar la segunda. Está demostrada la relación positiva entre la generación del conocimiento y el desarrollo, por lo que es de interés para la Facultad formar nuevos científicos y desarrollar la investigación, desde la perspectiva molecular, hasta su aplicación en el individuo o las políticas de salud pública. La creatividad alimenta el motor del descubrimiento.

El pasado dos de diciembre el pleno de la Cámara de Diputados aprobó reformas a la Ley de Ciencia y Tecnología. Dichas modificaciones permitirán la vinculación de investigadores de centros e instituciones públicas con el sector privado, evitando conflictos de interés. Esto permitirá incrementar los recursos económicos destinados a ciencia y tecnología en nuestro país, situación que, sin duda, deberá beneficiar a la Facultad.

Por otro lado, los avances tecnológicos de las últimas décadas han modificado, entre otras cosas, los canales de comunicación existentes. La tasa de usuarios de internet en México se estima en 52 millones de personas, con un crecimiento anual de 13%; 39% de los usuarios tienen entre 19 y 34 años, sin distinción en el nivel socioeconómico, pues 46% de ellos pertenecen al nivel medio-bajo. El 64% del uso está relacionado a búsquedas de información y el 40% a redes sociales.

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Nueve de cada 10 internautas acceden a alguna red social. México es el país con mayor porcentaje de penetración de redes sociales entre usuarios de internet, y es el tercer país en el mundo que accede a videos de Youtube. El promedio de conexión es de 5 horas y media diarias, y el 50% de los internautas se conectan a través de su dispositivo móvil. En educación, es cada vez más frecuente el uso de las TICs. La categoría de educación se encuentra dentro de las 10 categorías con mayor crecimiento de audiencia on-line en México, con un incremento de 33.6% en un año. Es, pues, impostergable incorporar estas tecnologías dentro de los procesos diarios de la facultad y con la sociedad.

Actividades por realizar:

a) Investigación, desarrollo e innovación (I+D+i)

- Fortalecer, en pregrado y posgrado, los programas de formación científica de los alumnos y su incorporación temprana en proyectos de investigación.
- Desarrollar un ecosistema favorable para la investigación e innovación.
- Reconocer la investigación científica e innovación con incentivos y estímulos para la actividad científica y el desarrollo de obtención y comercialización de patentes, favoreciendo su vinculación con el sector productivo del país.
- Apoyar a la infraestructura para investigación y crear áreas de uso común que eviten duplicidades.
- Impulsar el desarrollo de proyectos multi e inter disciplinarios en las áreas biomédica, clínica, traslacional y educativa, mediante la creación de redes que fomenten el análisis de los temas prioritarios de salud en el país.
- Vincular las actividades de investigación de la Facultad con las Instituciones del Sector Salud a través de la creación de unidades mixtas.
- Gestionar el incremento de plazas para investigadores jóvenes y fortalecer la movilidad internacional.
- Poner en marcha el Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud, actualmente en construcción.
- Promover la construcción del Laboratorio Nacional de Ciencias Forenses (LANCIFO).

b) Innovación educativa:

- Proponer nuevos planes de estudio que satisfagan las necesidades de formación de profesionistas en el área de la salud de nuestro país (Licenciatura en Nutrición, posgrados en medicina y fisioterapia, maestría y doctorado en gerencia y calidad en instituciones de salud y ampliación del PECEM).

- Aprovechar las TICs y la educación a distancia, en la formación de médicos y especialistas, la educación continua de los profesionales de la salud, así como la profesionalización docente.
- Fortalecer la capacitación de los docentes en el uso de las TICs.
- Incorporar los resultados de la investigación educativa en el diseño de programas y práctica docente así como en el diseño de políticas de educación en salud.

c) Innovación en comunicación

- Emplear las telecomunicaciones y redes sociales como medio de vinculación con alumnos, egresados, profesores y la sociedad en general.
- Utilizar los recursos tecnológicos disponibles para mejorar la visibilidad de las actividades de la Facultad ante la sociedad (Youtube , Periscope).
- Instalar una red inalámbrica de la FM.
- Crear aplicaciones para dispositivos móviles para favorecer la comunicación entre alumnos, profesores y autoridades.

3. Vinculación

El modelo actual de formación de médicos requiere un vínculo estrecho con las instituciones de salud, ya que el 70% del proceso se lleva a cabo fuera del campus universitario en el caso del pregrado, y en el 100% en el caso de las especialidades médicas y la Licenciatura en Fisioterapia. El propósito principal de estas instituciones es la atención médica, y el de la Facultad, la formación de fisioterapeutas, médicos y especialistas. Por lo tanto, las decisiones deben ser conjuntas. Actualmente, las visiones están desarticuladas, y la sobrecarga asistencial impide en ocasiones el cumplimiento de las actividades académicas de los alumnos.

Además, en el discurso, el sistema de salud tiene un enfoque hacia la atención primaria, pero en la realidad se privilegia la atención hospitalaria y la especialización médica, lo que lo aleja del modelo deseable para la formación de médicos durante la licenciatura, y dificulta la contratación de médicos generales en el sistema de salud.

Por ello, la Facultad debe fortalecer la vinculación con las instancias del Sistema Nacional de Salud para tener una mayor injerencia y participación en el fortalecimiento de los modelos de atención primaria a la salud, y en la solución de otros problemas antes expuestos en este documento como la inseguridad de los

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

pasantes, la saturación de campos clínicos y los ambientes de aprendizaje degradados en las instituciones de salud.

En segundo lugar, la FM deberá tener una mayor vinculación con otras áreas de la Universidad, para la formación de los estudiantes de las diversas licenciaturas y posgrados, que incluya la propuesta de modelos innovadores de educación integral.

En tercer lugar, la Facultad debe conservar el liderazgo en el campo de la educación médica en nuestro país, por lo que deberá reforzarse el vínculo con otras escuelas y facultades de medicina.

Por último, la Facultad deberá vincularse con la sociedad, participando en promocionar estilos de vida saludables y prevención de enfermedades de la población general a través de acciones de educación para la salud.

Actividades por realizar:

- Fortalecer el vínculo con el Sistema Nacional de Salud y los órganos de Procuración de Justicia, con facultades e institutos de la Universidad, con las escuelas y facultades de medicina del país, con el sector empresarial y organismos no gubernamentales.
- Liderar un grupo de trabajo con los directivos de educación de las instituciones de salud, para la mejora continua de la educación médica.
- Establecer un modelo de servicio social interdisciplinario conjunto con otras facultades de la Universidad.
- Generar intervenciones de educación para la salud y servicios dirigidas a la población general.

4. Gerencia y administración

Al Director de la FM le corresponde orquestar la pluralidad de áreas, recursos y acciones, para conducirla por el camino correcto y alinearla con la Misión Global de la Universidad, contribuyendo con ella a buscar nuevos horizontes y espacios de actuación, que le permitan mantenerse a la vanguardia.

Mi propósito fundamental en el campo de la administración y gerencia al frente de la FM, será el de mantener la dinámica de los procesos para no interrumpir el desarrollo de planes y programas de estudio, la investigación y la extensión universitaria, es decir, una administración para cumplir sus funciones sustantivas y al servicio de la Facultad. Pero dentro de esa dinámica, también buscaré espacios de reflexión con el cuerpo directivo con el fin de encontrar mecanismos para agilizar y reorientar los procesos en marcha, e innovar acciones gerenciales que

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

permitan aprovechar las oportunidades del entorno, la administración será con transparencia, honestidad y rendición de cuentas.

Además de los recursos ordinarios autorizados a la Facultad, ésta genera recursos extraordinarios por 178 millones de pesos anualmente, los que sin duda son de gran utilidad para fortalecer acciones sustantivas.

Actividades por realizar:

a) Sistemas de información

- Modernizar y hacer compatibles los sistemas de información de la Facultad.
- Consolidar un Centro Único de Datos de la FM.
- Crear el Catálogo de Servicios de Información de la FM.

b) Conservación, mantenimiento y modernización de la infraestructura y equipamiento

- Concluir las obras de remodelación y restauración pendientes.
- Garantizar la conservación y mantenimiento de los bienes de la FM.
- Fortalecer las acciones de protección civil de la FM con estudios de vulnerabilidad estructural y funcional.

c) Generación de recursos

- Crear la Oficina Coordinadora de Gestión de Recursos Extraordinarios.
- Incrementar 10% anual los recursos extraordinarios durante el siguiente lustro.
- Promover cursos para personal de salud y de la sociedad civil, así como certificación de médicos mediante el uso de simuladores.
- Ampliar servicios especializados al Sector Salud con la creación de un centro de rehabilitación física que brinde atención a la comunidad universitaria, deportistas y pacientes externos.
- Estrechar el vínculo con la Industria Farmacéutica para realizar proyectos y estudios de investigación y promover la autorización como Tercer autorizado de COFEPRIS para protocolos de investigación clínica.