

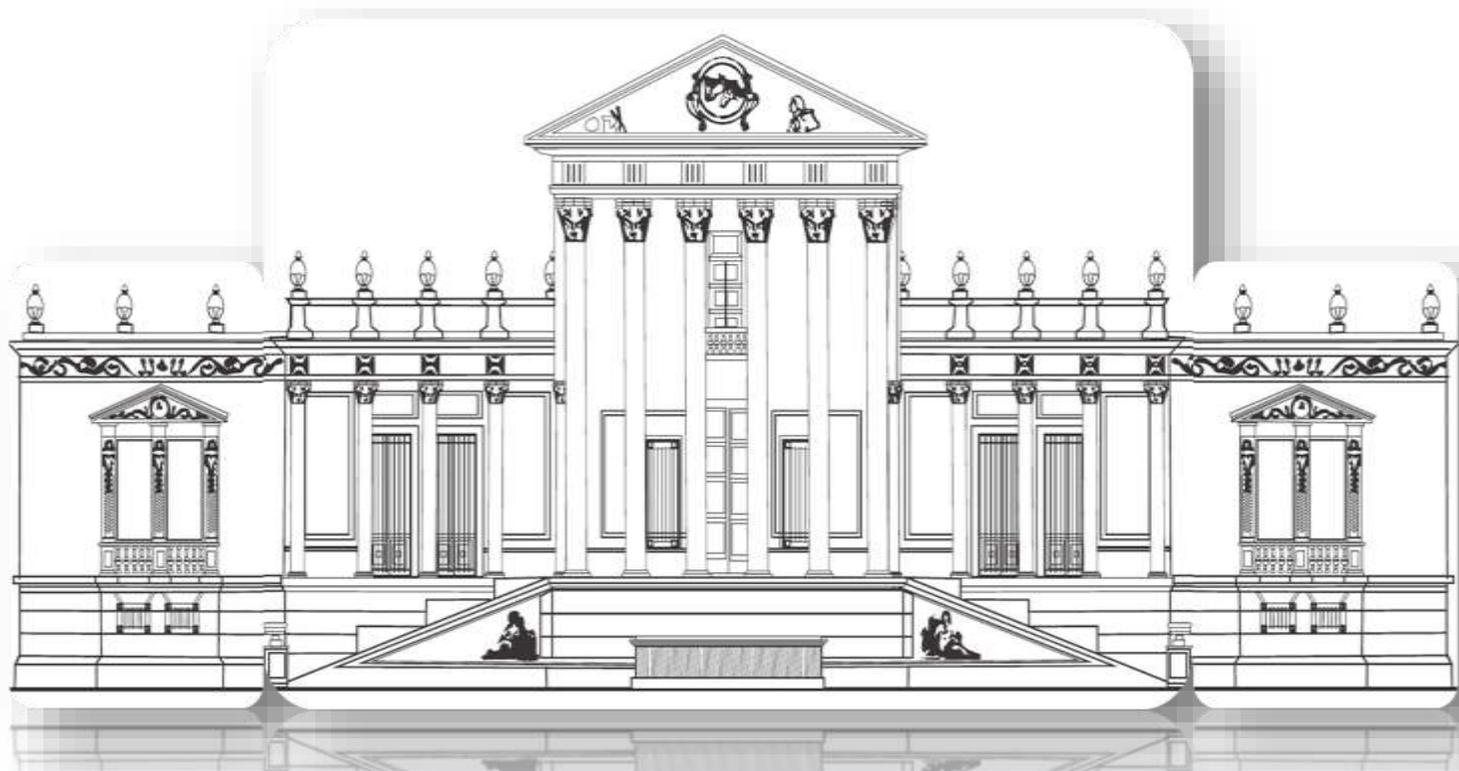


PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO 2015-2018

Facultad de Medicina y Cirugía

Universidad Autónoma “Benito Juárez” de Oaxaca

Dr. Guilebaldo Cruz Cortes





DIRECTORIO

DR. GUILBALDO CRUZ CORTES
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA
UABJO

Dr. José Armando Jiménez Martínez
Sub-director de la Facultad de
Medicina y Cirugía

Dr. Cuauhtémoc Matadamas Zarate
Coordinador General Académico de la
Licenciatura en Médico Cirujano

Lic. Psic. Beatriz Casas Carreño
Coordinadora de Psicopedagogía

Dr. Héctor Martínez Ruíz
Coordinador de Vinculación y Extensión

Dr. Francisco A. Méndez García
Coordinador de Planeación

Dr. Arturo U. Vásquez Lagunas
Coordinador de internado de
Pregrado y Ciclos clínicos.

Dra. Rocío Nereida Santiago Jiménez
Coordinadora de Servicio Social y Titulación

Dr. Humberto Lerma Mijangos
Coordinador de Actualización
Médica Continua

Dr. Conrado Robles Vásquez
Coordinador Administrativo

Dr. Jorge Ayala Villarreal
Coordinador de Diplomados



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



Dr. Luis Manuel Sánchez Navarro
Coordinador de Especialidades Médicas

Dr. Eduardo Pérez Campos
Coordinador General de Posgrado e Investigación.

Dr. Ruth Martínez Cruz
**Coordinadora del Centro de investigación en
Ciencias Médicas y Biológicas**

L.T.O. Talina L. Angón Paz
Coordinadora de Terapia Ocupacional

L.T.F. Rosa Magaly Montes García
Coordinadora de Terapia Física



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
I. FUNDAMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO 2015-2018.....	7
1.1. MARCO CONCEPTUAL	7
1.2. MARCO CONTEXTUAL.....	9
1.2.1. Dimensión Geográfica y Demográfica del País	9
1.2.2. Dimensión de Salud en el país.	11
1.2.3 Dimensión geográfica y demográfica del Estado.....	16
1.2.4. Dimensión salud en el Estado de Oaxaca	19
1.3. MARCO NORMATIVO.....	22
II. EVOLUCIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA	24
2.1. ANTECEDENTES.....	24
2.2. FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA ACTUALMENTE.....	24
2.2.1. Oferta educativa	24
2.2.2. Matricula atendida.....	26
2.2.4. Planta académica.....	27
2.2.5. Cuerpos Académicos (CA) e Investigación	28
2.2.6. Servicios proporcionados a estudiantes	30
2.2.7. Servicios proporcionados a la comunidad en general	32
2.2.8. Programas Educativos de calidad.....	32
1.3. RECOMENDACIONES DEL COMAEM 2014	33
2.4. RESULTADOS DE LA VISITA IN SITU DE PROFOIE 2014	36
2.5 ANÁLISIS FODA	37
III. FILOSOFÍA INSTITUCIONAL	48
3.1. MISIÓN	48
3.2. VISIÓN.....	48
3.3. PRINCIPIOS Y VALORES	48
IV. EJES DE INTERVENCIÓN.....	49
V. PROYETOS ESTRATÉGICOS.....	51
VI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	68
VII. FUENTES DE CONSULTA.....	68



INTRODUCCIÓN

Ante la realidad vertiginosa en la que vivimos, las organizaciones empresariales como las instituciones educativas comparten la necesidad de fijarse un rumbo que guíe las actividades que se realicen dentro de la misma, como la administración de los recursos disponibles y las estrategias para impulsar el desarrollo y crecimiento de la propia organización, garantizando el éxito de las mismas.

García Lizano, Rojas Porras y Campos Saborío en 2002, establecen que si bien la administración nace en el ámbito empresarial, a partir de la década de los 50's se toma conciencia que todas las Instituciones pueden ser vistas como organizaciones, que comparten problemas comunes, independientemente si se trata de organizaciones públicas y/o privadas. Así, se promueve la aplicación de la administración al ámbito de la educación, junto con sus funciones clásicas: planificación, organización, dirección, evaluación y control.

García Lizano, Rojas Porras y Campos Saborío en 2002, establecen que si bien la administración nace en el ámbito empresarial, a partir de la década de los 50's se toma conciencia que todas las Instituciones pueden ser vistas como organizaciones, que comparten problemas comunes, independientemente si se trata de organizaciones públicas y/o privadas. Así, se promueve la aplicación de la administración al ámbito de la educación, junto con sus funciones clásicas: planificación, organización, dirección, evaluación y control.

La Facultad de Medicina y Cirugía conscientes de la importancia de la planeación, considera importante la elaboración del Plan Estratégico de Desarrollo, que guíe las acciones de directivos, administrativos, docentes, estudiantes y personal de apoyo durante el periodo 2015-2018, las cuáles permitan garantizar la permanencia de la calidad educativa ofertada en la misma, considerando para su elaboración la siguiente metodología que involucra la participación de los actores de la Institución:





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



1. Cultura organizacional: Se toma en cuenta el marco normativo que rige a la institución, la filosofía como lo es la Visión, Misión, Valores.
2. Diagnóstico Situacional: Se considera el diagnóstico interno y externo de la institución (análisis FODA), en donde se tomó en cuenta los programas educativos, matrícula, planta docente, administrativa, investigación, infraestructura física, estudiantes, servicios, atención a las recomendaciones del organismo evaluador (COMAEM); así como el diagnóstico sanitario (mundial, nacional, estatal).
3. Análisis de la información: Con la información recabada en el diagnóstico, se realiza el análisis para poder incidir en la mejora de la calidad educativa en los diferentes rubros que la implican.
4. Redacción de ejes principales: De acuerdo al resultado del análisis, considerando la cultura organizacional de la institución se plantearon los ejes que guíen las actividades .
5. Formulación de estrategias y objetivos: En consideración a los ejes planteados se establecen los proyectos, programas, objetivos, estrategias, metas y acciones, que permitan el cumplimiento de dichos ejes.
6. Seguimiento: Por cada área de incidencia se efectuará una valoración de las actividades que estén impactando en el cumplimiento de los objetivos.

Por lo tanto el presente Plan Estratégico de Desarrollo (PED) queda organizado en VI apartados, el primer apartado consta de la fundamentación del PED; el segundo refiere a la Evolución de la FMYC-UABJO que integra la oferta educativa, matrícula, servicios, análisis FODA; el tercero alude a la Filosofía Institucional que consta de visión, misión, valores; el cuarto abarca los ejes de intervención bajo los cuáles se desarrollan los programas y proyectos; el quinto contiene el desglose de los programas y proyectos con base en los ejes de intervención, finalizando con el sexto apartado que corresponde al seguimiento y evaluación para la valoración de avances y logros de los objetivos señalados en los programas.

De esta manera queda organizado el PED unificando los criterios que permitan la ejecución de acciones con la finalidad que impacten en la mejora de la calidad educativa en los diferentes PE que oferta la Facultad de Medicina y Cirugía.



I. FUNDAMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO 2015-2018

1.1. MARCO CONCEPTUAL

Toda organización debe tener una orientación que guíe las actividades que se realicen dentro de la institución, la administración de los recursos disponibles y las estrategias para impulsar el desarrollo y crecimiento de la misma.

García Lizano, Rojas Porras y Campos Saborío en 2002 establecen que la administración nace en el ámbito empresarial, a partir de la década de los 50's se toma conciencia que todas las Instituciones pueden ser vistas como organizaciones, que comparten problemas comunes, independientemente si se trata de organizaciones públicas y/o privadas. Así, se promueve la aplicación de la administración al ámbito de la educación, junto con sus funciones sustantivas: planificación, organización, dirección, evaluación y control.

Considerando que todo ambiente educativo necesita de una administración que solvete las necesidades de manera flexible y pertinente, en cuanto a las demandas que la sociedad exige al estar en constante transformación. Es importante involucrar a los diferentes grupos sociales de interés, con la intención de desplegar cada una de las directrices que se deben realizar, de esta manera se involucra la Planeación que para Robbins y Coulter:

"Consiste en definir las metas de la organización, establecer una estrategia general para alcanzarlas y trazar planes exhaustivos para integrar y coordinar el trabajo de la organización. (...) Se ocupa tanto de los fines (qué hay que hacer) como de los medios (cómo hay que hacerlo)"(Lesmes, 2010).

En este sentido la planeación se presenta como la herramienta adecuada para articular acciones que contribuyan al logro de una visión deseada y con ello los medios efectivos para lograrlo. Ante ello la administración debe incluir a cada uno de los puestos de la organización, las funciones de cada área y las acciones que se deben realizar para el óptimo desarrollo de la Institución.

Bajo la premisa de que la planeación es una función fundamental en el proceso administrativo de toda Institución, se retoma el concepto al ámbito educativo, de tal manera que se habla de la planeación educativa; que permite la toma de decisiones a partir de las necesidades detectadas, las cuales se traducen en acciones que contribuyan a lograr la visión deseada.

En este sentido, la planeación toma en cuenta los puestos de la organización, las funciones de cada área y las acciones que se deben realizar para el óptimo desarrollo de la Institución. Por tanto, durante la Planeación se elaboran y diseñan proyectos, a fin de programar la realización de las tareas. De esta manera se deben organizar ideas, precisar objetivos,



establecer los tiempos de acción, concretar las actividades específicas a realizar y mencionar quienes son los responsables del proyecto.

Debido a la complejidad de la Planeación desde una perspectiva general, se clasifica en tres tipos:

- Normativa: Abarca tres dimensiones que son misión, visión y valores de la organización.
- Estratégica: Incluye las estrategias derivadas de la misión, asociadas a metas específicas para su realización y finalmente se transforman en programas, proyectos y acciones.
- Operativa: Se produce el cambio, haciendo realidad la visión y misión institucional.

En este sentido, particularmente la planeación estratégica, entendida por Lozieres como: *"El proceso mediante el cual una institución vislumbra su futuro y desarrolla los procesos y operaciones necesarias para realizar dicho futuro"*(Cantisani, 2015); tiene el propósito de determinar el rumbo de la organización con base en lineamientos, así como la obtención, el uso y la disposición de los medios necesarios, para alcanzar metas realistas de desempeño, además de tener conocimiento sobre los elementos que intervienen en el proceso de Planeación, a fin de conseguir esa visión futura que se tiene.

Cabe mencionar que la Planeación Estratégica se implementa con un sistema continuo de toma de decisiones, identificando las acciones específicas, dándole seguimiento a los resultados e involucrando a cada uno de los agentes educativos y sociales que intervienen durante el proceso. De tal manera que se atiendan las necesidades internas y externas que involucren a la Institución como lo menciona Serna:

"La planeación estratégica es el proceso mediante el cual quienes toman decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan información pertinente interna y externa, con el fin de evaluar la situación presente de la empresa, así como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro".(Lesmes, 2010)

De ahí la importancia del Análisis FODA, para identificar cada una de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, para crear las estrategias enfocadas a resolver las problemáticas, además la Institución podrá identificar su ámbito competitivo. El análisis FODA, consta de dos etapas:

- Análisis interno: Se describen las fortalezas y debilidades que tiene la Institución Educativa y definan de lo que es o no es capaz.
- Análisis externo: Se describen las oportunidades y amenazas que le esperan a la Institución al interactuar con grupos de interés.



Ambos análisis logran darle un referente a la Institución Educativa sobre el contexto que le rodea y las condiciones de los grupos de interés, de esta manera tener una visión general de los servicios educativos que presta, determinando su pertinencia, la necesidad de realizar adecuaciones o en su defecto realizar cambios radicales que le permita generar un ambiente de competitividad, considerando las futuras tendencias.

Por tanto, para poder realizar una planeación estratégica efectiva, se debe partir de un análisis FODA, que permita conocer las necesidades actuales de la Institución Educativa, para realizar y ejecutar dicho Plan, en donde se solventen las áreas de oportunidad y se consoliden las fortalezas.

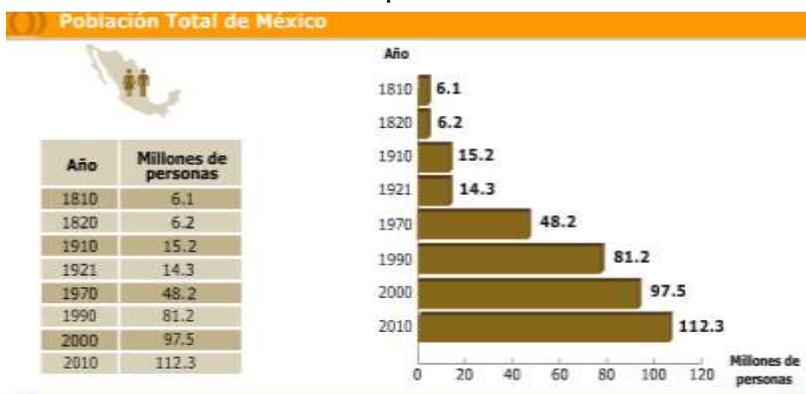
1.2. MARCO CONTEXTUAL

Se incluye el presente apartado, a fin de ubicar los Programas Educativos que oferta la Facultad de Medicina y Cirugía, en el contexto geográfico y demográfico donde se desarrollan, así como presentar un panorama de salud del país y Estado, a fin de responder a las necesidades del contexto.

1.2.1. Dimensión Geográfica y Demográfica del País

Los Estados Unidos Mexicanos o la República Mexicana abarca una extensión territorial de 1, 964,375 km², de los cuales 1, 959,248 km² son superficie continental y 5,127 km² son superficie insular. A este territorio debe añadirse la Zona Económica Exclusiva de mar territorial, que abarca 3, 149,920 km², por lo que la superficie total del país es de 5,114,295 km², comparte límites internacionales del territorio continental con los Estados Unidos de América con 3,152 km, con Guatemala 956 km, Belice 193 km. A nivel mundial ocupa el lugar número 13 en extensión territorial (INEGI, 2013).

En cuanto a la demografía del país, durante la década de los setenta del siglo XX, la población mexicana tuvo un incremento significativo, producto del aumento en la natalidad, reducción de la mortalidad e incremento del promedio de vida.



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda, 2010.



De acuerdo con datos proporcionados por el Censo de Población y Vivienda del INEGI, hasta el año 2010, México tiene 112, 336,538 habitantes de los cuales 54, 855,231 son hombres y 57, 481,307 mujeres. La tasa de crecimiento poblacional es de 1.40, la densidad demográfica es de 57.30 habitantes por km², la distribución demográfica muestra que el 29.3% de la población tiene entre cero y 14 años, el 26.8% tiene de 15 a 29 años, el 9.1% entre 60 y más años. (INEGI, 2013)

Cabe mencionar que México para el 2010 ocupaba el lugar número seis entre los países más poblados del mundo(INEGI, Actualización Marzo 2011), respecto a la distribución por edades es la siguiente:

Población distribuida por rango de edad

EDAD	HABITANTES
0 a 4 años	10,528,322
5 a 9 años	11,047,537
10 a 14 años	10,939,937
15 a 19 años	11,026,112
20 a 24 años	9,892,271
25 a 29 años	8,788,177
30 a 34 años	8,470,798
35 a 39 años	8,292,987
40 a 44 años	7,009,226
45 a 49 años	5,928,730
50 a 54 años	5,064,291
55 a 59 años	3,895,365
60 a 64 años	3,116,466
65 y más años	6,938,913
No especificado	1,397,406

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda, 2010.

Como podemos observar en la tabla de distribución de población por edades, el 38.74% de la población tiene entre cero y 19 años, el 31.54% tiene de 20 a 39 años, el 19.46% de la población tiene entre 40 a 59 años, y el 8.94% tiene 60 y más años.

En cuanto a la distribución de población por entidades de la Federación, las que cuentan con un mayor número de personas son: el estado de México con 15, 175, 862 habitantes, el Distrito Federal con 8, 851, 080, Veracruz tiene 7, 643, 194 habitantes, seguido por el estado de Jalisco con 7, 350, 682 habitantes, Puebla con 5, 779, 829, Guanajuato con 5, 486, 372, los estados de Chiapas, Nuevo León y Michoacán tienen 4, 796, 580; 4, 653, 458 y 4, 351, 037 habitantes respectivamente. (INEGI, 2013)



1.2.2. Dimensión de Salud en el país.

A continuación se expone el estado que guarda la esperanza de vida, morbilidad, mortalidad y la cobertura de los servicios de salud en el país.

Las estimaciones con respecto al promedio de esperanza de vida en México, según INEGI y CONAPO, al 2013 la esperanza de vida de nacimiento total fue de 74.51 para los hombres de 71.74, para mujeres de 77.41 (INEGI, 2014)

Se ha experimentado un incremento en la esperanza de vida de la población mexicana, gracias a las mejores condiciones sociales como lo es el aumento de la cobertura educativa y años de escolarización, el nivel de ingresos, la alimentación, las condiciones de la vivienda y del empleo y en la infraestructura pública: agua potable, drenaje, luz eléctrica así como la mejora en el acceso a servicios de salud y la disponibilidad de nuevas tecnologías.

Según estimaciones durante las próximas dos décadas se espera un aumento en el promedio de esperanza de vida, como se muestra en el siguiente cuadro (INEGI, 2014):

Año	Total	Hombres	Mujeres
2020	75.7%	73.3%	78.3%
2030	77.0%	74.6%	79.4%

Fuente: INEGI, 2014.

Esta situación propiciará nuevas necesidades asociadas a las características de la población adulta mayor misma que constituirá un porcentaje significativo de la población. A pesar de los avances logrados en materia de salud, México no ha alcanzado el promedio de los indicadores de salud que poseen el conjunto de países que integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), que se muestra a continuación:

Indicador	México	OCDE *
Esperanza de vida al nacimiento (años) ambos sexos	74.2	80.1
Mujeres	77.2	82.8
Hombres	71.2	77.3
Esperanza de vida a los 65 años ambos sexos	17.6	19.3
Mujeres	18.5	20.9
Hombres	16.7	17.6
Bajo peso al nacer ^a	8.6	6.8
Tasa de mortalidad neonatal ^b	8.6	2.8
Tasa de mortalidad infantil ^b	13.7	4.1
Razón de mortalidad materna ^c	43.0	7.3
Tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino ^d	12.3	3.7
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte ^e	14.4	7.7



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



Notas: a) por 100 nacidos vivos; b) por 1,000 nacidos vivos; c) por 100,000 nacidos vivos; d) por 100,000 mujeres; e) por 100,000 habitantes; * Estimado con datos de 2011 o del último año disponible para cada país. Fuente: INEGI/SS (2012a) y OECD (2013a).

Fuente: Secretaría de Salud, 2013.

En el año 2013, en México, ocurrieron un total de 611,829 defunciones, de acuerdo con la lista mexicana de enfermedades actualizados hasta el 24 de abril de 2015, con respecto a la cifra de Defunciones Generales. De esta manera el orden de importancia por lo que fallecen las personas, ocupan los primeros puestos aquellas enfermedades crónicas no transmisibles, como se detalla en la siguiente tabla (INEGI, Actualización 2015).

Orden de Importancia	Causas	Defunciones
	Total	611,829
1	Enfermedades del corazón	113,240
2	Enfermedades isquémicas del corazón	77,284
3	Diabetes mellitus	87,245
4	Tumores malignos	73,426
5	Accidentes	36,295
6	De tráfico de vehículos de motor	15,850
7	Enfermedades del hígado	34,156
8	Enfermedad alcohólica del hígado	12,579
9	Enfermedades cerebrovasculares	31,997
10	Agresiones	23,063
11	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	20,062
12	Influenza y neumonía	16,902
13	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	12,934
14	Dificultad respiratoria del recién nacido y otros trastornos respiratorios originados en el período perinatal	5,844
15	Insuficiencia renal	11,777
16	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9,308
17	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	8,264
18	Lesiones autoinfligidas intencionalmente	5,909
19	Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma	5,369
20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	4,971
21	Septicemia	4,900
22	Anemias	3,627
23	Enfermedades infecciosas intestinales	3,489
24	Úlceras gástrica y duodenal	2,457



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



25	Subtotal	509,391
26	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	10,773
27	Las demás causas	91,665

Asimismo los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, (H. Congreso de la Unión, 2013) indican que las principales enfermedades crónicas no transmisibles son diabetes e hipertensión y las principales causas de muerte son las enfermedades cardiovasculares, asimismo, al realizar un análisis de las principales causas de muerte por grupo de edad durante el año 2011, podemos encontrar que en el caso de los niños hasta los 11 años de edad las principales causas de muerte son: malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, tumores malignos y enfermedades del corazón, las cuales si se detectan a tiempo pudieran evitar terminar en muertes.

En el caso de la población ubicada en el rango de edad de 12 a 65 años destacan las defunciones por lesiones accidentales e intencionales, esta situación se asocia principalmente a enfermedades mentales de los adolescentes. Pese a que en este periodo es donde se inicia el consumo de alcohol y tabaco, los efectos físicos mortales de dichas adicciones se reflejan principalmente después de los 65 años.

Principales causas de defunción por grupo de edad, México 2011/1							
Orden de importancia	Todas las edades	<1 año	1-4 años	5-11 años	12-19 años	20-65 años	66 años y más
1	Enfermedades del corazón 17.9%	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 51.0%	Accidentes 23.5%	Accidentes 25.9%	Accidentes 26.2%	Diabetes mellitus 14.6%	Enfermedades del corazón 25.0%
2	Diabetes mellitus 13.7%	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 23.4%	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 15.6%	Tumores malignos 17.9%	Agresiones (homicidios) 21.3%	Tumores malignos 14.3%	Diabetes mellitus 15.4%
3	Tumores malignos 12.1%	Neumonía e influenza 4.6%	Tumores malignos 8.0%	Malformaciones congénitas s,	Tumores malignos 8.9%	Enfermedades del corazón 11.9%	Tumores malignos 12.0%



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



				deformidades y anomalías cromosómicas				6.9%
4	Accidentes 6.2%	Accidentes 3.3%	Neumonía e influenza 6.9%	Agresiones (homicidios) 3.4%	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) 8.6%	Accidentes 10.0%	Enfermedades cerebrovasculares 7.5%	
	Enfermedades del hígado 5.5%	Enfermedades infecciosas intestinales 1.9%	Enfermedades infecciosas intestinales 5.2%	Enfermedades del corazón 3.0%	Enfermedades del corazón 3.0%	Agresiones (homicidio) 9.7%	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma 5.3%	
TOTAL DE DEFUNCIONES	590,693	29,050	5,682	4,006	12,275	223,923	311,692	

Fuente: PND, Programa Sectorial de Salud 2013-2018

Según el reporte del Plan Sectorial de Salud de México 2013-2018, el 5.1% de la población presenta alguna discapacidad, los dos tipos más comunes son los relacionados a movilidad y vista. En la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2010, el 16.4% de los hogares en México tiene al menos un integrante con discapacidad, gasta el doble en cuidados a la salud que los hogares sin miembros discapacitados (4.6% frente a 2.4%).

En México, el sistema de salud está comprendido por dos sectores, el público y el privado. El sector público tiene a cargo las siguientes instituciones: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR), y las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



Secretaría de Salud (SSA), Servicios Estatales de Salud (SESA), Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O), Seguro Popular de Salud (SPS).

El sector privado comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales particulares, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa.

La institución pública que concentra la mayor parte de derechohabientes es el IMSS con 57,952 miles de personas, seguido por la población que cuenta con seguro popular que son 55,602 miles de personas (INEGI, 2014).

Población protegida por los servicios de salud, 2010 a 2014. (Miles de personas)							
Año	Población derechohabiente		Población asegurada				Población con protección social en salud
	IMSS	ISSSTE	PEMEX	SEDENA	SEMAR	Estatales	Seguro popular
2010	52 310	11 993	743	1 048	240	1 942	43 519
2011	54 906	12 207	748	806	264	1 954	51 823
2012	57 476	12 450	755	832	279	1 682	52 908
2013	59 512	12 631	ND	ND	ND	ND	55 638
2014	57 952	12 753	ND	ND	ND	ND	55 602

Fuente: Estadísticas del INEGI 2014. Salud, discapacidad y uso de servicios de salud.

Según datos del INEGI, hasta el año 2014, existen 69, 217 consultorios del sector público y 13, 517 consultorios del sector privado; en cuanto al personal que atiende el área de la salud se registran 171, 252 médicos generales en el sector público y 74, 846 médicos en el sector privado, asimismo 12, 637 odontólogos en el sector público y 1 039 en el sector privado (INEGI, 2014).

Recursos para la salud en México								
Año	Médicos	Odontólogos	Pediatras	Gineco-obstetras	Enfermeras	Personal en auxiliares de diagnóstico y tratamiento	Consultorios	Quirófanos
Sector Público								
2012	171 252	12 637	10 003	9 694	259 817	65 216	69 217	3 594
Sector Privado								
2012	74 846	1039	7 872	9 944	40 626	5 661	13 517	4 883

Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI, actualización estadísticas 2014.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



En referencia al número de consultas que se han otorgado por el Sistema Nacional de Salud, del año 2011 al 2012 hubo un incremento en el número de consultas de urgencias de 30,537,254 a 32,429,840 incluyendo consultas externas de cirugía, medicina interna, gineco-obstetricia, pediatría y otras especialidades (INEGI, 2014).

Consultas externas otorgadas en instituciones del Sistema Nacional de Salud según tipo de consulta.					
Año	Total	General	Especializada	Urgencias	Odontología
2011	316 400	217 065	50 089 261	30 537 254	17 079 926
	410	306			
2012	327 048	223 463	52 584 099	32 429 840	17 610 899
	918	555			

Fuente: Elaboración propia con datos de Servicios de salud, consultas externas otorgadas en instituciones del Sistema Nacional de Salud según tipo de consulta, 1995 a 2012. INEGI, 2014

A pesar de los avances en materia de salud, la OCDE indicó que para el 2012, el gasto en salud en México representó el 6.2% de su PIB, porcentaje ubicado entre los más bajos de la organización y debajo del promedio de 9.3%, además la cifra de médicos por cada 1000 habitantes es de 2.2, cifra inferior al promedio de la OCDE que es de 3.2(OCDE, 2014).

1.2.3 Dimensión geográfica y demográfica del Estado.

El estado de Oaxaca se ubica en el sureste de la República Mexicana, colinda al norte con el estado de Puebla y Veracruz-Llave, al este con Chiapas, al sur con el Océano Pacífico y al Oeste con Guerrero, tiene una superficie territorial continental de 93,793.3 km², ocupa el quinto lugar a nivel nacional en extensión, el cual representa el 4.8% de la superficie territorial del país. (INEGI, 2014).

La entidad posee la división política, administrativa y cultural más compleja de toda la República ya que está conformada por 8 regiones: Cañada, Costa, Istmo, Mixteca, Papaloapam, Sierra Sur, Sierra Norte y Valles Centrales, 30 distritos: Silacayoapam, Huajuapam, Coixtlahuaca, Teposcolula, Nochixtlán, Tlaxiaco, Tuxtepec, Choapam, Putla, Sola de Vega, Miahuatlán, Yautepec, Ixtlán, Villa Alta, Mixe, Etna, Zaachila, Zimatlán, Centro, Tlacolula, Ejutla, Ocotlán, Teotitlán, Cuicatlán, Jamiltepec, Juquila, Pochutla, Juxtahuaca, Tehuantepec y Juchitán así como por 570 municipios (INAFED, 2014).

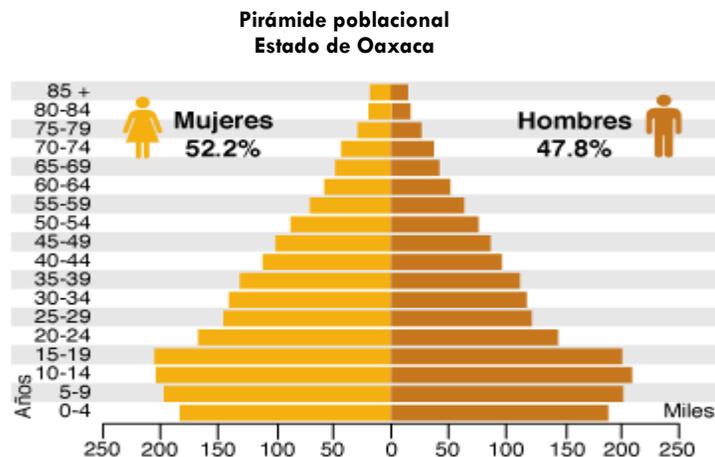
El crecimiento poblacional en la entidad, ha sido variante el año en que se registró mayor crecimiento de la población de 1921 a 2010 fue el año de 1970 con un 2.03%, sin embargo, el crecimiento de la población ha decrecido desde entonces para los años de 1990 a 2000, fue de 1.3%; de los años de 2000 a 2010 fue de 1%. (INEGI, 2010, Actualización Septiembre 2014).



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



Según el Censo de Población y Vivienda 2010, el total de la población en Oaxaca es de 3, 801, 962 habitantes de los cuales 1, 982, 954 son mujeres y 1, 819, 008 son hombres. En relación a la distribución demográfica el 31.4% de la población tiene de cero a 14 años, el 26.2% entre 15 a 29 años, de este rango de edad el 25.9% son hombres y el 26.4% son mujeres, por último en el rango de edad de 60 y más años hay un 10% de población(INEGI, 2014). De manera específica la distribución de la población por grupo quinquenal de edades es el siguiente:



Fuente: INEGI. Panorama Sociodemográfico de Oaxaca. Censo de Población y vivienda 2010

Considerando la división política administrativa y cultural de ocho regiones la distribución demográfica es la siguiente(CIEDD, 2014):

- La región de la Cañada posee 200,140 habitantes, 96,315 hombres y 103,825 mujeres.
- La región de la Mixteca posee 465,991 habitantes, 218,657 hombres y 247,334 mujeres.
- La región del Papaloapan posee 465,192 habitantes, 224,335 hombres y 240,857 mujeres.
- La región de los Valles Centrales posee 1, 033,884 habitantes, 487,216 hombres y 546,668 mujeres.
- La región de la Sierra Norte posee 176,489 habitantes, 85,047 hombres y 91,442 mujeres.
- La región de la Sierra Sur posee 330,823 habitantes, 158,022 hombres y 172,801 mujeres.
- La región de la Costa posee 534,010 habitantes, 259,402 hombres y 274,608 mujeres.
- La región del Istmo posee 595,433 habitantes, 290,014 hombres y 305,419 mujeres.

Es de destacar que en Oaxaca el 31.4% es población infantil de menos de 14 años lo cual revela que el crecimiento de la natalidad se ha mantenido estable, ya que la tasa global de



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



fecundidad en la entidad para el año 2013 de 2.5 hijos por mujer durante su vida reproductiva (15-49 años), la fecundidad a nivel nacional con 2.2 hijos, asimismo para el mismo año hay una tasa bruta de natalidad de 20.6 (INEGI, 2013), esta situación indica que la demanda de servicios educativos de tipo medio superior y superior aumentará.

Los municipios que concentran mayor densidad de población son Oaxaca de Juárez con 263,357 habitantes, San Juan Bautista Tuxtepec cuenta con 155,766 habitantes y la Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza 93,038 habitantes. Es importante destacar que el estado cuenta con los municipios con menor número de población, es decir, inferiores a los 2,500 habitantes, las causas de esta situación es el aislamiento geográfico, la migración para encontrar mejores condiciones laborales, educativas y de vida, además estas poblaciones poseen altos niveles de marginación, ya que carecen de la mayoría de los servicios, el 52.7% de la población habita en localidades de uno a 2,499 habitantes, 22.1% habita en localidades de 2,500 a 14,999, 8.7% vive en localidades de 15,000 a 49,999 habitantes y 9.4% habita en localidades de 100,000 a 499,999 habitantes (INEGI, 2014).

Otra característica importante a resaltar en la demografía de la entidad, es la composición étnica de la población del estado de Oaxaca, aspecto que le aporta singularidad cultural y social, por su parte, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) aplicó el criterio de considerar población indígena a todas las personas que forman parte de un hogar indígena donde el jefe o jefa del hogar, su cónyuge y/o alguno de los familiares ascendientes declaró ser hablante de lengua indígena, es así como en la entidad se contabilizó que hay una proporción de 45% y una población absoluta de 1,719,464 personas con origen indígena (CIEDD, 2014).

Es importante mencionar que el estado ocupa el primer lugar a nivel nacional como la entidad que posee el mayor número de hablantes de lengua indígena ya que alcanza una proporción de 34.2% y una población absoluta de 1,165,186 de hablantes indígenas de cinco años y más. Entre las lenguas indígenas que más se hablan en el estado son el zapoteco con 371,740 personas hablantes, el mixteco con 264,047, el mazateco con 175,970 y el mixe con 117,935 personas (INEGI, 2010).

Por otra parte, la región de los Valles Centrales concentra el 27.2% de la población total estatal respecto a las 7 regiones restantes de la entidad, en ella se localiza la capital del estado. El Municipio de Oaxaca de Juárez es el más poblado de la entidad, cuenta con una población de 263 357 habitantes, 122 446 son hombres y 140 911 son mujeres; lo que representa el 6.9% del porcentaje de la población estatal (BIE, 2015).



1.2.4. Dimensión salud en el Estado de Oaxaca

Hasta el año 2010 de acuerdo con estadísticas del INEGI, en Oaxaca existen 796,051 habitantes con seguridad social que corresponde al 56% de población, de los cuales 27% se encuentra asegurada en el IMSS, 10.9% en el ISSSTE, 2.4% en las instituciones de salud de PEMEX, Secretaría de la Defensa Nacional, Servicio Militar, 58.2% en el Seguro Popular y 2.4% en otras instituciones de salud del régimen privado o de organizaciones civiles (INEGI, 2010).

Con base en los datos del INEGI, hasta 2010, en la entidad se cuenta con 33 unidades médicas del IMSS, 527 unidades pertenecientes del IMSS-Oportunidades, 57 del ISSSTE y 919 unidades médicas de la Secretaría de Salud del estado, 5 unidades que suman de las instituciones de PEMEX y SEMAR (INEGI, 2013).

Asimismo, de acuerdo con el INEGI se cuenta con 130.8 médicos generales, 9.9 odontólogos, 4.8 pediatras, 4.2 gineco-obstetras, 169.1 enfermeras por cada mil habitantes en Instituciones del Sistema Nacional de Salud, 6,430 empleados en servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento (químicos, biólogos, nutriólogos, psicólogos y técnicos en manejo de equipo de diagnóstico médico, entre otros), en recurso material en las instituciones públicas de salud existen 49.2 camas censables, 68.3 consultorios de atención médica, 2.1 quirófanos por cada mil habitantes y 79 laboratorios de análisis clínicos (INEGI, 2010).

El INEGI registra que en el sector privado de salud hay 1,217 médicos generales, 36 odontólogos, 114 pediatras, 132 gineco-obstetras, 576 enfermeras, 46 empleados en servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento (químicos, biólogos, nutriólogos, psicólogos y técnicos en manejo de equipo de diagnóstico médico, entre otros), también cuentan con 778 camas censables, 413 consultorios, 131 quirófanos, 25 laboratorios de análisis clínicos en proporción por cada mil de habitantes (INEGI, 2012).

Respecto a las condiciones de morbilidad en el estado de Oaxaca, de acuerdo a la información del año 2010 que presenta la Unidad Epidemiología de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), a continuación se muestran en los siguientes cuadros que se encuentran divididos por grupos de edad, de 0 a 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años, de 15 a 44 años, de 45 a 64 años y de 65 y más años; describiendo las diez principales causas de morbilidad en la población a nivel estatal.

No.	Morbilidad estatal en población menor de un año
1	Infecciones y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
3	Enfermedades víricas
4	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales
5	Bronquitis, neumonía y otras enfermedades del aparato respiratorio
6	Enfermedades del aparato urinario



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



7	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
8	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
9	Obesidad
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Fuente: Unidad de Epidemiología de los SSO.

No.	Morbilidad estatal en población de 1 a 4 años
1	Infecciones y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
3	Enfermedades víricas
4	Enfermedades del aparato urinario
5	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales
6	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
7	Bronquitis, neumonía y otras enfermedades del aparato respiratorio
8	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
9	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y maxilares
10	Obesidad

Fuente: Unidad de Epidemiología de los SSO.

No.	Morbilidad estatal en población de 5 a 14 años
1	Infecciones y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
3	Enfermedades víricas
4	Enfermedades del aparato urinario
5	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
7	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y maxilares
8	Bronquitis, neumonía y otras enfermedades del aparato respiratorio
9	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo
10	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales

Fuente: Unidad de Epidemiología de los SSO.

No.	Morbilidad estatal en población de 15 a 44 años
1	Infecciones y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
3	Enfermedades del aparato urinario
4	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo
5	Enfermedades víricas
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
7	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y maxilares
8	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



9	Enfermedades de los órganos genitales femeninos
10	Infección con modo de transmisión predominantemente sexual

Fuente: Unidad de Epidemiología de los SSO.

No.	Morbilidad estatal en población de 45 a 64 años
1	Infecciones y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
3	Enfermedades del aparato urinario
4	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo
5	Enfermedades hipertensivas e isquémicas del corazón
6	Diabetes mellitus
7	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y maxilares
8	Enfermedades víricas
9	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
10	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

Fuente: Unidad de Epidemiología de los SSO.

No.	Morbilidad estatal en población de 65 y más
1	Infecciones y otras enfermedades de las vías respiratorias superiores
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
3	Enfermedades del aparato urinario
4	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo
5	Enfermedades hipertensivas e isquémicas del corazón
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
7	Diabetes mellitus
8	Enfermedades víricas
9	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y maxilares
10	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

Fuente: Unidad de Epidemiología de los SSO.

Como se puede apreciar en las tablas anteriores referente a la morbilidad, que en los rangos de edad de 0 a 14 años, se presentan en los tres primeros lugares de morbilidad; infecciones y otras enfermedades de vías respiratorias superiores, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, y enfermedades víricas, compartiendo nueve tipos de morbilidad. Los rangos de edad de 15 a 65 y más años comparten los primeros dos anteriores y en tercer lugar aparecen las enfermedades urinarias, cabe mencionar que a partir del rango de edad de 45 a 65 y más años aparecen dentro de la morbilidad las enfermedades hipertensivas e isquémicas del corazón y la diabetes mellitus. Lo cual tiene relación con la información a nivel nacional que las principales enfermedades crónicas no transmisibles son diabetes e hipertensión y las principales causas de muerte en primer lugar las enfermedades del corazón y en segundo lugar la diabetes mellitus.



La relación entre la mortalidad y la esperanza de vida para Oaxaca en el año 2010 fue de 74.65 años, para el 2014 de 72.8% y a nivel nacional de 74.7% (INEGI, 2014).

1.3. MARCO NORMATIVO

Para continuar con los apartados, es importante establecer los lineamientos normativos y jurídicos en los que se enmarca el proceso de la Planeación, por tanto a continuación se enuncia la normatividad que rige la Planeación desde el ámbito Nacional, hasta la esfera Institucional que concierne específicamente a la Facultad de Medicina y Cirugía.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es el máximo documento jurídico que rige la vida de la población mexicana. En este sentido, el proceso de planear se hace presente en el artículo 26, donde menciona acerca de la planeación de metas y objetivos por medio de un sistema de planeación democrática y deliberativa en el cual se defina el rumbo del país. Con base en este artículo, se desprende la Ley de Planeación, en cuyo artículo segundo especifica:

“La planeación deberá llevarse a cabo como un medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo integral y sustentable del país y deberá tender a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales y económicos” (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2015).

De la misma Ley de Planeación, el artículo 12 indica que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal formarán parte del Sistema Nacional de Planeación Democrática, a través de las unidades administrativas que tengan asignadas las funciones de planeación dentro de las propias dependencias y entidades. En el artículo 16 establece las obligaciones de las Dependencias de la Administración Pública Federal. En el apartado III, indica que las dependencias deben elaborar programas sectoriales, tomando en cuenta las propuestas que presenten las entidades del sector y los gobiernos de los estados, así como las opiniones de los grupos sociales, de los pueblos y comunidades indígenas interesados. En el apartado V, establece la obligación de elaborar Programas Anuales para la ejecución de los Programas Sectoriales correspondientes. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2015).

En la misma Ley de Planeación, en el capítulo IV “Plan y Programas”, establece que el Presidente de la República tiene un plazo máximo de seis meses contados a partir de su toma de posesión para elaborar, aprobar y publicar el Plan Nacional de Desarrollo, precisando los objetivos nacionales, estrategia y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país contendrá previsiones sobre los recursos que serán asignados a tales fines; determinará los instrumentos y responsables de su ejecución, establecerá los lineamientos de política de carácter



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



global, sectorial y regional; sus previsiones se referirán al conjunto de la actividad económica y social, tomando siempre en cuenta las variables ambientales que se relacionen a éstas y registrará el contenido de los programas que se generen en el sistema nacional de planeación democrática. En cuanto al artículo 23, señala que los Programas Sectoriales se sujetarán a las previsiones contenidas en el Plan y especificarán los objetivos, prioridades y políticas que regirán el desempeño de las actividades del sector administrativo de que se trate; contendrán asimismo, estimaciones de recursos y determinaciones sobre instrumentos y responsables de su ejecución.

De acuerdo a la Ley de Planeación del Estado de Oaxaca, en el artículo 3° se menciona: para efectos de esta Ley se entiende por Planeación Estatal, el desarrollo con equidad de género, la ordenación racional y sistemática de acciones que con base en el ejercicio de las atribuciones del Ejecutivo Local, en materia de regulación y promoción de la actividad social, económica, política y cultural, tengan como propósito la transformación de la realidad del Estado y la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, de conformidad con las normas, principios y objetivos que las Constituciones Federal y Estatal y las Leyes correspondientes establecen.

A través de la planeación se fijarán objetivos, metas, estrategias y prioridades; se asignarán recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, se coordinarán acciones, se garantizará información desagregada por sexo, grupos de edad y tipos de localidad y se evaluarán resultado (H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, 2004).

Concerniente a la Ley Estatal de Planeación, en el artículo 2°, se indica que ésta deberá llevarse a cabo como un medio para el eficaz desempeño del desarrollo integral de la Entidad por parte del Gobierno del Estado y deberá tender a la consecución de los fines y objetivos sociales, culturales, económicos y políticos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca (H. Congreso del Estado, 2007).

Además que la Ley Orgánica de la Universidad Autónoma “Benito Juárez” de Oaxaca, en el artículo 58, capítulo VI referente a los Directores, declara que son atribuciones y deberes de los Directores:

- i. Proponer al Consejo Técnico los sistemas de evaluación académica y de seguimiento curricular más adecuado al funcionamiento de la Institución.
- ii. Programar las actividades científicas, técnicas, docentes y culturales de acuerdo con los fines de la Universidad, para procurar con ello la constante elevación del nivel Institucional (H. Consejo de Universitario, 1988).

En el Plan Institucional de Desarrollo 2012-2016 de la UABJO presentado por el Rector Licenciado Eduardo Martínez Helmes, el sexto eje estratégico es la “Planeación Integral”, que en su Programa 5.6 “Programa de Impulso a la Planeación Integral”, declara que tiene como



objetivo: impulsar el Modelo de Planeación y Gestión Estratégica como garante de una Universidad con certidumbre en el futuro que mejora de manera continua.

En cuanto al ámbito particular de la Dependencia de Educación Superior, en el Reglamento Interno de la Facultad de Medicina y Cirugía, en el capítulo III: “Del Director”, en el artículo 40 se enlistan las atribuciones y deberes conferidas al Director, en el apartado VII se señala que ha de presentar al H. Consejo Técnico, el Plan de Desarrollo Institucional de la Facultad para su análisis, discusión.

II. EVOLUCIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA

2.1. ANTECEDENTES

En 1955 el Instituto de Ciencias y Artes de Oaxaca pasa a ser la Universidad “Benito Juárez” de Oaxaca con la aprobación de la XLIII Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, según el decreto numero 121 siendo su primer rector el Dr. Federico Ortiz Armengol y el director de la escuela de Medicina, Odontología, Enfermería y Obstetricia y Farmacia el Dr. Manuel Canseco Landero. Posteriormente mediante el decreto 276 del 24 de agosto de 1971 se le concede la Autonomía a la Universidad.

En 1968, la Escuela de Medicina se traslada después de 13 años a su actual ubicación: la Ex-hacienda de Aguilera. Después de 20 años, por decisión del H. Consejo Universitario, es elevada a rango de Facultad debido al inicio del Curso Universitario de Residencias Médicas, con la formación de médicos especialistas en convenio con el Hospital General “Aurelio Valdivieso”, en esa ocasión las especialidades ofertadas fueron: anestesiología, ginecología y obstetricia, pediatría, anatomía patológica, medicina interna, cirugía general y traumatología.

En estos 61 años que ha existido la Facultad de Medicina y Cirugía como tal, han estado al frente de esta Unidad Académica 15 Directores, que han realizado las gestiones necesarias para que la FMYC brinde educación de calidad en los diferentes niveles educativos que posee.

2.2. FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA ACTUALMENTE

2.2.1. Oferta educativa

La Facultad de Medicina y Cirugía consciente de la realidad vertiginosa en la que vivimos ha ofertado diversos PE desde su creación. De tal manera, que actualmente se cuenta con 18 Programas Educativos (PE): 3 a nivel Licenciatura, 8 Especialidades, 6 Maestrías y 1 Doctorado.

En cuanto a los PE de Licenciatura se encuentran estructurados de la siguiente manera:

LICENCIATURA	Programa Educativo	Duración
	1. Licenciatura en Médico Cirujano	5 años escolarizados 1 año de internado médico 1 año de servicio social



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



	2. Licenciatura en Terapia Física	8 semestres 1 año de servicio social
	3. Licenciatura en Terapia Ocupacional	8 semestres 1 año de servicio social

Las especialidades médicas se encuentran constituidas de la siguiente manera:

Programa Educativo		Duración
ESPECIALIDADES	Urgencias Médicas	Tres años
	Medicina Integrada	Dos años
	Medicina Interna	Cuatro años
	Cirugía General	Cuatro años
	Ginecología y Obstetricia	Cuatro años
	Ortopedia y Traumatología	Cuatro años
	Anestesiología	Tres años
	Pediatría Médica	Tres años

Hasta el año 2014, se contaba con 2 Programas Educativos de Maestría, sin embargo fue en este año que se abrieron 4 nuevos PE ante la necesidad de diversificar la oferta educativa de Posgrado:

Programa Educativo		Duración
MAESTRÍAS	Maestría en Ciencias Médicas	Cuatro semestres
	Maestría en Ciencias Médicas y Biológicas	Cuatro semestres
	Maestría en Biomedicina Experimental	Cuatro semestres
	Maestría en Psicología Clínica, Legal y Forense	Cuatro semestres
	Maestría en Ciencias Forenses Biomédicas	Cuatro semestres
	Maestría en Salud Pública, Oaxaca Maestría en Salud Pública, Huajuapán	Cuatro semestres

Asimismo se cuenta con un PE de doctorado:

Programa Educativo		Duración
DOCTORADO	1. Doctorado en Ciencias Médicas y Biológicas	Cuatro semestres

Con el objetivo de seguir brindando servicios educativos para la formación integral del profesional en salud, la Facultad actualmente oferta Diplomados de manera periódica que



ponen al alcance, temas de actualidad, de acuerdo a las necesidades vocacionales, epidemiológicas y laborales de nuestro contexto.

A continuación se detallan algunos diplomados que para el periodo de 2012 a 2015 se han ofertando periódicamente.

DIPLOMADO	DURACIÓN
XIV Diplomado de Ultrasonido Médico Diagnóstico.	2 años
XIII Diplomado de Actualización Médica Continua.	9 meses
I, II, III y IV Diplomados en Neurodesarrollo	3 meses
I, II y III Diplomado en Gerencia de Servicios de Salud	160 hrs.
I, II y III Diplomado de Tanatología aplicado a la Salud	3 meses

2.2.2. Matricula atendida

Cada uno de los Programas Educativos de nivel Licenciatura que oferta la FMyC, ha incrementado su demanda ante la sociedad, sin embargo, la matricula se ha logrado mantener en un rango idóneo con la finalidad de seguir brindando una educación de calidad a los estudiantes.

A continuación, se presenta la matricula actual de los 3 Programas Educativos de Licenciatura:

Licenciaturas	Ciclo escolar 2015-2016
Licenciatura en Médico Cirujano	1627
Licenciatura en Terapia Física	348
Licenciatura en Terapia Ocupacional	199
Total	2174

En cuanto a especialidades médicas, actualmente cuenta con la siguiente matricula:

ESPECIALIDAD	MATRÍCULA
Anestesiología	17
Cirugía General	12
Ginecología y Obstetricia	19
Medicina Integrada	6
Medicina Interna	9
Pediatría Médica	18
Traumatología y Ortopedia	9



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



Urgencias Médicas	8
Total	98

Por último en cuanto a los PE de Maestría y Doctorado, durante el ciclo escolar actual, se encuentra conformado de la siguiente manera:

PE DE POSGRADO	MATRÍCULA
Maestría en Ciencias Médicas	10
Maestría en Biomedicina Experimental	10
Maestría en Psicología Clínica, Legal y Forense	24
Maestría en Ciencias Forenses Biomédicas	21
Maestría en Salud Pública, Oaxaca	50
Maestría en Salud Pública, Huajuapán	24
Maestría en Ciencias Médicas y Biológicas	10
Doctorado en Ciencias Médicas y Biológicas	15
Total	164

2.2.4. Planta académica

Actualmente, la planta docente de la Licenciatura en Médico Cirujano para el ciclo escolar 2015-2016 se integra por 198 Profesores, de los cuales 173 tienen el nombramiento de Profesor de Asignatura (PA), y 25 son Profesores de Tiempo Completo, quienes realizan las cuatro funciones sustantivas: docencia, investigación, tutorías y gestión.

En referencia a los reconocimientos académicos de Perfil Deseable PRODEP y adscripción al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) de los Profesores de Tiempo Completo, actualmente 7 profesores cuentan con ambos reconocimientos, 9 con Perfil Deseable PRODEP, y 5 profesores con SNI1 y 2 son SNC. A continuación se describe un listado de docentes que cuentan con dichas distinciones.

No.	Nombre	Nombramientos académicos	
		Perfil Deseable PRODEP	SNI
1	Aguilar Ruíz Sergio Roberto	2013-2016	SNI 1
2	Cárdenas Morales Beatriz Eugenia	2012-2015	
3	Cid Velasco María del Carmen	2013-2016	
4	Gallegos Velasco Itandehui Belem	2014-2017	SIN C



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



5	Hernández Cruz Pedro Antonio	2014-2017	SNI 1
6	Martínez Cruz Ruth	2014-2017	SNI 1
7	Martínez Martínez Lucia Lourdes	2013-2016	
8	Mayoral Chávez Miguel Ángel	2014-2017	SNI C
9	Pérez Campos Mayoral Laura	2014-2017	SNI 1
10	Pina Canseco María del Socorro		SNI 1

2.2.5. Cuerpos Académicos (CA) e Investigación

Con base en el trabajo colegiado orientado hacia la investigación, la FMyC cuenta con la adscripción de 4 CA que realizan investigación de acuerdo con sus Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC):

Cuerpo Académico	Grado de consolidación	Línea de investigación
Educación, Humanidades y Salud	En formación	Formación humanística en educación superior y en el área de la salud.
Biomedicina	En formación	Estudio de enfermedades infecciosas, crónico degenerativas, metabólicas y alteraciones de la hemostasia.
Biociencias	En formación	Caracterización fisicoquímica, bioquímica, celular, estructural y funcional de biomolecular en diversas patologías humanas.
Biomedicina Experimental	En consolidación	Mecanismos celulares y patologías asociadas.

En toda Dependencia de Educación Superior, se impulsa la generación de conocimiento por medio de la investigación, por ello la FMyC cuenta con el Centro de Investigación FMC-UNAM, el cual se ha ido conformando gracias a la estrecha colaboración que se tienen con la Universidad Nacional Autónoma de México.

Los PTC miembros de los CA de Biomedicina Experimental y Biociencias desarrollan trabajo en redes de colaboración con la Unidad de Bioquímica del Instituto Tecnológico de Oaxaca (ITO) y Nacional con el Departamento de Bioquímica de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Realizan publicaciones conjuntas en revistas de alto impacto como: *Diabetology&MetabolicSyndrome*, *IndianJournal of Forensic Medicine &Toxicology* y la Revista Iberoamericana de Micología.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



Por su parte, el Cuerpo Académico de Humanidades, Educación y Salud ha realizado importantes aportaciones al campo educativo en colaboración con diferentes Instituciones Educativas como la UNAM, y la Universidad Benemérita de Puebla. En este sentido en el mes Febrero de 2015 participaron la redacción del capítulo: “La Medicina en el siglo XIX” del libro: “Historia y filosofía de la Medicina” en colaboración con la Universidad Benemérita de Puebla; de igual manera en colaboración con la Academia Nacional Mexicana de Bioética se organizó el 2° Congreso Internacional de Bioética Oaxaca 2015 “Humanismo y bioética en el área de la salud”, en las instalaciones de la Facultad de Medicina Cirugía, del 21 al 23 de enero, donde se presentaron los libros: “Dilemas éticos en atención primaria de salud” y “Experiencias de revisión de investigaciones desde comités de ética en Latinoamérica” e “Historia de la Medicina y Filosofía”. Participaron 16 instituciones del área de la salud y educativas, tanto públicas como privadas, internacionales, nacionales y estatales.

Cátedras CONACYT

En el ciclo escolar 2014-2015 se incorporaron 3 jóvenes investigadores provenientes de Cátedras CONACYT a la Facultad de Medicina y Cirugía, con lo cual se fortalecen y diversifican las líneas y métodos de investigación, cuya responsable es la Dra. Laura Pérez Campos Mayoral.

Cátedra asignada dic. 2014	Grado académico	Línea de investigación	Proyecto de investigación beneficiado
Dra. Verónica Rocío Vázquez Garzón	Post-Doctorado en Biología Celular	Escleroderma	Estudios moleculares para el tratamiento de Escleroderma.
Dr. Rafael Baltiérrez Hoyos	Post-Doctorado en Fisiología y Bioquímica		
Dr. Juan José Alpuche Osorno	Post-Doctorado en Inmunología Comparada		

El 24 de Mayo de 2015, CONACYT aprobó el proyecto número 450 denominado VESICULAS EXTRACELULARES EN EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER CERVIX Y HEPATOCELULAR, cuya responsable es la Dra. Socorro Pina Canseco

Incorporando tres nuevos investigadores del Programa cátedras CONACYT a la FMYC.

- Dra. María de los Ángeles Romero Tlalolini
- Dr. Hugo Christian Monroy Ramírez
- Dra. Mariana Herrera Cruz



2.2.6. Servicios proporcionados a estudiantes

La Facultad de Medicina y Cirugía no ajenos a las necesidades que presentan los estudiantes para su desarrollo integral, ha implementado diferentes actividades que les permiten tener un desarrollo profesional; entre los cuales se encuentran cursos talleres, tutorías y asesorías psicopedagógicas y el programa permanente de becas.

La FMyC brinda una especial atención para aquellos estudiantes de nuevo ingreso, a quienes se les proporciona un **curso de preparación** para el examen de admisión, posteriormente a los que ingresan se les ofrece el **curso propedéutico** en donde se les comparte una visión general de la Institución y posteriormente un **curso de inducción** que permite al estudiante aprender a aprender para el desarrollo de habilidades de estudio. De igual manera, se pone a disposición de los estudiantes de manera permanente **cursos-talleres** que les permiten desarrollar sus habilidades para la comunicación, desarrollo y ejercicio profesional en la práctica médica, con la finalidad de contribuir a las experiencias del futuro profesionista en el ámbito de la salud, tales como:

- Curso de reanimación cardiopulmonar
- Curso de emergencias obstétricas impartido por IPAS
- Curso de emergencias médico-quirúrgicas
- Curso prevención del VIH-SIDA

En otro orden de ideas, a los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano se les proporciona el servicio de **tutorías** que se basa en uno de los principios filosóficos de nuestra universidad, que es el de colaboración de los catedráticos de Tiempo Completo y consiste en brindar acompañamiento, orientación y seguimiento al desarrollo de los estudiantes, apoyándolos en los aspectos cognitivos y afectivos del aprendizaje, así como fomentar su capacidad crítica, compromiso social y personal. Se prioriza la atención a los estudiantes que son beneficiarios de algún programa de becas. Los encargados de brindar el servicio de tutorías han sido los Profesores de Tiempo Completo, y también se han integrado 6 profesores de Asignatura.

Además, se les ha brindado a los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano, las **asesorías psicopedagógicas**, siendo uno de los componentes el impulsar en el estudiante la congruencia entre su vida personal, estudiantil y posteriormente profesional, cuidando de su propia salud, mejorando su calidad de vida, desempeño personal y social-estudiantil, a través de un actuar reflexivo y ético; se impulsa en el estudiante el reconocimiento de sus limitaciones, aceptación de la crítica constructiva, impulsando el juicio crítico sobre sus propias acciones y omisiones, de igual manera la capacidad de resiliencia para contender con las dificultades sociales, familiares y personales durante su formación. Durante el último semestre de Enero-Agosto 2015 se realizaron 89 asesorías psicopedagógicas en dos modalidades en sesiones



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



individuales y grupales que contribuye a la formación de los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano.

Ahora bien, con la finalidad de contribuir a la formación de los estudiantes de Licenciatura, se hace la difusión de los **programas de financiamiento** que existen a nivel nacional y estatal, que brindan apoyo económico a nuestros estudiantes de Licenciatura. Los programas de financiamiento a los que acceden los estudiantes son el Programa de Becas Nacionales para la Educación Superior, MANUTENCIÓN (PRONABES Bienestar), que tiene por objetivo contribuir a lograr la equidad educativa en los programas del tipo educativo superior que ofrezcan las Instituciones Públicas de Educación Superior (IPES), mediante el otorgamiento de becas a jóvenes en condiciones económicas adversas, favoreciendo su ingreso, permanencia y egreso de la educación superior. Además se ha realizado la gestión correspondiente para que los estudiantes puedan acceder al Programa de Bécalos de Fundación Televisa y la Asociación de Bancos de México, que abarca distintos subsistemas educativos para disminuir los niveles de deserción escolar, mejorar la calidad y contribuir a la equidad educativa en el país; becas de transporte por parte de la UABJO y becas Cejuve a cargo del Gobierno del Estado, a través de la Comisión Estatal de la Juventud (CEJUVE) que se encarga de brindar este servicio con el propósito de apoyar a los estudiantes con situación económica adversa.

Actualmente, se cuenta con 700 estudiantes de los 3PE de Licenciatura beneficiados con el Programa de becas de MANUTENCIÓN y 21 estudiantes beneficiados con el Programa de becas del Instituto de la Juventud del Estado de Oaxaca.

En cuanto a **movilidad académica estudiantil**, los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano han podido realizar un semestre de movilidad en Universidades a nivel Nacional como: la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y en la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS). Internacionalmente: en la Universidad Nacional de Rosario, Argentina (URA); Universidad del Norte de Colombia (UNINORTE) y la Universidad de Cuyo Mendoza, Argentina (UNCUYO). Actualmente tres estudiantes se encuentran en movilidad estudiantil, dos de ellos en Universidad Internacional y uno Nacional:

ESTUDIANTE	PE	PERIOD	IES	LUGAR
ITZEL QUIROZ QUIROZ	Médico Cirujano	JULIO-DICIEMBRE 2015	UNIVERSIDAD DEL NORTE DE COLOMBIA (UNINORTE)	BARRANQUILLA, COLOMBIA
HEISSER ZEUS GALLEGU LÓPEZ	Médico Cirujano	JULIO-DICIEMBRE 2015	UNIVERSIDAD DEL NORTE DE COLOMBIA (UNINORTE)	BARRANQUILLA, COLOMBIA
MAYRANI JULIÁN MARTINEZ	Terapia Ocupacional	JULIO-DICIEMBRE 2015	UNIVERSIDAD DEL ESTADO DE MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO



2.2.7. Servicios proporcionados a la comunidad en general

La Facultad brinda servicios de salud a la sociedad en general, lo cual permite a sus estudiantes desarrollar habilidades, actitudes, destrezas y aptitudes que forman parte de ejercicio profesional.

A continuación se enlistan los servicios que actualmente ofrece la FMYC.

SERVICIO	COSTOS	ÁREA
Atención en rehabilitación a la comunidad que presente patología de tipo neuromusculo-esquelética.	\$ 20.00	Laboratorio de Terapia Fisca y Ocupacional
Atención en rehabilitación a la comunidad que presente daños neuromusculo-esquelética debido a daños. Valoración de independencia y funcionalidad	\$ 20.00	Laboratorio de Terapia Ocupacional
Ultrasonido diagnóstico.	Sin costo	Centro de Atención Médica y Simuladores. (CAMSI)

2.2.8. Programas Educativos de calidad

La **Licenciatura en Médico Cirujano** es el único de los PE de Licenciatura que oferta la Facultad que en 2009 obtuvo el nivel 1 en la evaluación por los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES) y en ese mismo año es acreditada por parte del Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica A.C. (COMAEM). Cabe señalar que después de dicho dictamen, el COMAEM emitió algunas recomendaciones, que tendrían que ser atendidas para que posteriormente se solicitará nuevamente la evaluación de pares y continuar siendo un PE de calidad.

En 2014, y después de haber trabajado periódicamente en las observaciones emitidas por el COMAEM, se hizo entrega del informe de autoevaluación y documentos probatorios que respaldaban la información contenida en dicho informe; de tal manera que del 24 al 26 de Noviembre de 2014 se realizó la visita de verificación, por parte de los evaluadores pares, para lo cual realizaron la revisión correspondiente a las carpetas con evidencias físicas, así como un recorrido por las instalaciones de la Facultad, visitando la biblioteca, el centro de cómputo, las aulas, los laboratorios, el centro de Investigación FM-UNAM-UABJO, y Unidades Médicas donde realizan prácticas los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano.

Resultado del trabajo en equipo del Cuerpo de Gobierno constituido como Comité de Reacreditación y la participación de nuestros docentes, estudiantes, personal administrativo y de apoyo, instructores de laboratorio, profesores investigadores y Médicos Pasantes en Servicio Social, en febrero de 2015 se notificó que el PE de LICENCIATURA EN MÉDICO CIRUJANO



(LMC) obtuvo la ACREDITACIÓN, lo cual revalida el reconocimiento de la Licenciatura como un PROGRAMA DE CALIDAD, con una vigencia de cinco años, del 25 de febrero de 2015 al 24 de febrero de 2020.

En cuanto a los PE de Posgrado, la única Maestría que cuenta con reconocimiento de calidad es la **Maestría en Biomedicina Experimental**, por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), ingresando como programa educativo de reciente creación al Padrón Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) en diciembre de 2014.

La Maestría es de tipo generacional, con duración de 2 años. El núcleo básico de docentes se integra por 8 profesores adscritos al Sistema Nacional de Investigadores (SNI): 7 Profesores de Tiempo Completo y 1 de Tiempo Parcial. Cuenta con una matrícula de 10 estudiantes, y se trabajan líneas de investigación en:

- ✓ Diagnóstico molecular de patógenos de importancia clínica y mecanismos de persistencia de los agentes infecciosos.
- ✓ Estudio del papel del sistema inmune y la hemostasia en el desarrollo de enfermedades inflamatorias, infecciosas y crónicas degenerativas.
- ✓ Caracterización fisicoquímica, bioquímica, celular, estructural y funcional de biomoléculas en diversas patologías humanas.

1.3. RECOMENDACIONES DEL COMAEM 2014

Derivada de la visita de verificación por parte de los evaluadores del Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica, de la cual se obtuvo la Acreditación, se realizaron una serie de recomendaciones que se tendrán que seguir trabajando para consolidar las fortalezas y desarrollar las áreas de oportunidad, y por tanto se tomarán en cuenta para la creación del presente Plan Estratégico de Desarrollo, en miras de seguir trabajando para mantener la calidad del Programa Educativo.

A continuación se enlista copia fidedigna de las áreas de oportunidad, fortalezas y recomendaciones emitidas con el COMAEM.

Áreas de Oportunidad

Orientación Institucional y Gobierno

- Fortalecer el trabajo de las academias de profesores

Plan de Estudios

- Consolidar la aplicación del modelo educativo y plan de estudios, orientados al constructivismo.
- Incrementar la utilización del idioma inglés y la informática médica en apoyo a todas las materias que integran el mapa curricular y en la formación integral del alumno.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



- Continuar promoviendo entre profesores y alumnos el estudio autodirigido.
- Fortalecer la vinculación de los alumnos en las diferentes líneas de investigación e incrementar la investigación educativa y comunitaria.
- Gestionar ante las instancias correspondientes para que los Hospitales Sedes de Campos Clínicos de nuestros alumnos se certifiquen.

Alumnos

- Fortalecer el Programa de Tutorías y Asesorías, para que los alumnos mejoren su aprovechamiento escolar.

Profesores

- Incrementar la capacidad de la planta docente, haciendo énfasis en: Modelo educativo, Plan de Estudios, Planeación Didáctica, Técnicas Didácticas Colaborativas, Diseño de preguntas de evaluación variadas y orientadas al razonamiento clínico.
- Evaluar metodológicamente el desempeño de los profesores.

Evaluación

- Continuar fortaleciendo el cumplimiento de los criterios de evaluación explícitos en cada programa académico, orientarlos al razonamiento clínico.
- Continuar vinculando a los ex alumnos con su facultad, a través de actividades académicas, culturales, sociales y deportivas, considerando su opinión para la mejora del proceso educativo.

Vinculación Institucional

- Fortalecer la participación de los alumnos en el desarrollo de proyectos, fortaleciendo las tres líneas de investigación: Educativo, Comunitaria y Biomédica.

Administración y Recursos

- Incrementar el uso de la Biblioteca Virtual y del UpTODATE y E LIBRARY (ELSEVIER) por parte de alumnos, profesores y egresados.
- Otorgar de manera continua capacitación para el desempeño y para el desarrollo al personal de la Biblioteca.
- Consolidar el Sistema de Información y Evaluación, y utilizar los resultados retroalimentar la planeación y para la toma de decisiones.

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DETECTADAS POR EL QUIPO DE VERIFICACIÓN:

Orientación institucional y gobierno

- Contar con el apoyo incondicional de la rectoría para los procesos de acreditación externa.
- Capacidad de gestión.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



Plan de Estudios

- Modelo educativo Facultad de Medicina y Cirugía.
- Plan operativo sistematizado digital para campos clínicos y servicio comunitario.

Alumnos

- Los alumnos se encuentran muy identificados con su Facultad.
- Todos los alumnos de primer ingreso pueden solicitar una beca académica y obtenerla sin mayor trámite.
- Los alumnos cuentan con el apoyo irrestricto del Director de la Facultad.

Profesores

- La gran mayoría de la planta docente tiene estudios de Posgrado.
- Existe un buen ambiente laboral.

Evaluación

Fortalezas:

- Trece de los 18 profesores de tiempo completo son SNI con Nivel I.
- Tienen trabajos de investigación publicados desde el 2008 en revistas de alto impacto.
- El Comité de Bioética participa en foros nacionales e internacionales, mediante publicaciones y conferencias.

Debilidades:

- Falta formalizar actividades relacionadas a investigación con las instituciones que ofrecen campos clínicos a los alumnos.
- Falta incluir a los alumnos en los proyectos de investigación que realiza el cuerpo de investigadores de la Facultad.

Vinculación institucional

Ninguna.

Administración y recursos

- El bioterio, que debe construirse bajo la NOM Oficial Mexicana con su debida regulación y manuales de procedimientos.
- La carencia de espacios suficientes para el trabajo cotidiano de los docentes.
- La falta de mayor capacitación en su personal de bibliotecas.
- La falta de mecanismos oficiales de acceso a bibliotecas de las sedes hospitalarias.



2.4. RESULTADOS DE LA VISITA IN SITU DE PROFOIE 2014

La Facultad de Medicina y Cirugía es beneficiada por el Programa de Fortalecimiento de la Calidad en Instituciones Educativas (PROFOCIE2014), que como parte del Seguimiento Académico 2015, denominado Visita "In-Situ", que realizó a la UABJO la Dirección General de Educación Superior Universitaria (DGESU) el 7 y 8 de mayo, ejercicio fiscal 2014 en donde participó la Facultad, se emitió siguiente resultado.

Fortalezas:

PE acreditados, alta vinculación con la sociedad, establecimiento de actividades extracurriculares para la formación integral, programa de formación de nuevos profesores, PE en PNPC, formación de redes interdisciplinarias.

Debilidades:

No se detectaron debilidades sustanciales.

Avances y logros:

Incremento de movilidad académica, implementación de programa de seguimiento a egresados Integración de profesores con cátedra CONACyT, incremento de resultados con examen EGEL sobresaliente, implementación de nuevas licenciaturas, biblioteca abierta las 24hrs los 7 días de la semana.

Recomendaciones:

La rectoría debería implementar políticas y gestiones encaminadas a obtener PTC para restituir los profesores jubilados.

Cada una de estas observaciones se tomara en cuenta dentro de los programas de Plan Estratégico de Desarrollo para dar cumplimiento a las observaciones emitidas y de esta manera se continúe ofertando una educación de calidad a los estudiantes de los Programas Educativos ofertados.



2.5 ANÁLISIS FODA

El análisis FODA es una herramienta que permite conformar un cuadro de la situación actual del objeto de estudio, en este caso de la Facultad de Medicina y Cirugía, analizando Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas; permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que permite, en función de ello, tomar decisiones acordes con los objetivos y políticas formulados.

En este sentido cabe recalcar que las fortalezas y las debilidades son internas de la Institución, por lo que es posible actuar directamente sobre ellas. En cambio las oportunidades y las amenazas son externas, y solo se puede tener ingerencia sobre ellas modificando los aspectos internos.

En este sentido, fue importante realizar un análisis FODA, que permitiera ubicar la situación actual de la FMYC; para dicho ejercicio se dividió por categorías de la siguiente manera:

- ✓ Oferta educativa
- ✓ Planta docente
- ✓ Estudiantes
- ✓ Investigación
- ✓ Cooperación Académica
- ✓ Vinculación con el entorno
- ✓ Infraestructura
- ✓ Administración



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
OFERTA EDUCATIVA	<p>F1. La Facultad de Medicina y Cirugía (FMYC), cuenta con un Modelo Educativo propio.</p>	<p>D1. El Modelo Educativo se centra principalmente en la Licenciatura en Médico Cirujano. D2. El Modelo Educativo aún no se concreta en el aula.</p>
	<p>F2. El Programa Educativo (PE) de la Licenciatura en Médico Cirujano (LMC) cuenta con nivel 1 emitido por los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES), lo cual le otorga el reconocimiento de Programa de Calidad. F3. En 2009 el PE de la LMC fue acreditado por cinco años por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM). Actualmente, fue reacreditada de 2015 a 2020.</p>	<p>D3. Los PE de las Licenciaturas en Terapia Física (LTF) y en Terapia Ocupacional (LTO) no han iniciado los procesos de evaluación ante los CIEES.</p>
	<p>F4. El Plan de estudios del PE de la Licenciatura en Médico Cirujano está actualizado. F5. La FMC cuenta con PE de ocho especialidades médicas F6. Los Planes de Estudio de las maestrías en Ciencias Médicas, Médicas y Biológicas y el doctorado en Ciencias Médicas se encuentran en proceso de Reforma Curricular. F7. La maestría en Biomedicina Experimental ingresó en el Padrón de Posgrados de Buena Calidad del CONACYT, como Programa de Nueva Creación.</p>	<p>D4. Falta flexibilidad curricular de los PE de Licenciatura, que permita realizar actividades extracurriculares. D5. Los PE de las LTO y LTF; las 8 especialidades: Anestesiología, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina Integrada, Medicina Interna, Pediatría, Ortopedia y Traumatología y Urgencias Médico-Quirúrgicas no han sido actualizados desde su creación. D6. El involucramiento de la FMC en la formación de los alumnos de los cursos de Especialización es insuficiente, tanto en el hospital sede, como en el hospital subsede.</p>
	<p>F8. Se cuenta con una oferta educativa de Educación Médica Continua (Diplomados y Cursos de Actualización) con buena aceptación y con demanda permanente.</p>	<p>D7. La oferta educativa de Educación Continua se concentra sólo perfil profesional de médicos generales.</p>



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p align="center">PLANTA DOCENTE</p>	<p>F9.El 92.9% (184 de 198 profesores) cuentan con estudios de Posgrado afín a su área de desempeño en la Licenciatura en Médico Cirujano.</p> <p>F10. El 100% de los profesores que imparten las materias clínicas son médicos especialistas y cumplen con el perfil disciplinario para impartir las asignaturas correspondientes.</p>	<p>D8.El 12.6% (25 profesores) de la planta docente, cuenta con la habilitación de Tiempo Completo (PTC).</p> <p>D9.La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) establece que la relación alumno-PTC debe ser de mínimo 15 y máximo de 25 alumnos por profesor, sin embargo en el PE de LMC es de 65.08 alumnos por PTC.</p> <p>D10.El 36% de los PTC (9 profesores) cuenta con perfil deseable PROMEP. El 12% es SNI-Candidato (3 PTC), mientras que el 16% (4 PTC) es SNI I, lo cual es claramente insuficiente.</p> <p>D11.Las prácticas pedagógicas de los docentes no son acordes con el Modelo Educativo de la DES</p> <p>D12.La formación docente de los profesores es escasa.</p> <p>D13.Existe poca oferta de cursos y/o talleres de formación y actualización docente; además que la asistencia a dichos cursos es mínima.</p> <p>D14. Las cuatro funciones sustantivas: Docencia, Investigación, Tutorías y Gestión de los PTC no se cumplen al 100%.</p>
	<p>F11.Los docentes del PE de la LMC están organizados en Academias y Departamentos según las asignaturas que imparten.</p>	<p>D15.Poco seguimiento del trabajo realizado en las Academias y/o Departamentos.</p>
	<p>F12. Conformación de la planta docente de los PE de las Licenciaturas en Terapia física y en Terapia Ocupacional.</p>	<p>D16.La formación docente en los profesores de las LTF y LTO es escasa.</p> <p>D17.La contratación de los profesores en LTF y LTO es temporal.</p>
	<p>F13. En los PE de Posgrado, se cuenta con investigadores de prestigio nacional e internacional como integrantes de la planta docente y de los Comités tutorales.</p>	<p>D18.Algunos profesores-investigadores de prestigio nacional o internacional están adscritos a otras DES y no se encuentran de manera permanente.</p>



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
ESTUDIANTES	F14. Curso de inducción anual para estudiantes de nuevo ingreso.	
	F15. Institucionalización de los Programas de Tutorías y Becas.	D19. El Programa Institucional de Tutorías no tiene la cobertura total de los estudiantes de los tres 3 PE de Licenciatura. D20. Insuficiente número de tutores para dar cobertura a los estudiantes que la requieren. D21. El 34.86% (705 de 2,080 estudiantes) de estudiantes de los programas de Licenciatura reciben algún tipo de apoyo económico.
	F16. Con prácticas en los laboratorios del área básica en el cual se desarrollan habilidades y destrezas para su futura práctica profesional. F17. La gran mayoría de prácticas de laboratorio son impartidas por alumnos-instructores.	D22. Los alumnos instructores no cuentan con apoyo para mejorar su formación pedagógica.
	F18. Se cuenta con la asignatura de Informática médica, en la cual se desarrollan competencias digitales que permiten a los estudiantes fortalecer su formación disciplinar a través de aplicaciones.	D23. Falta de integración de las TIC como herramienta en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
	F19. Organización de cursos y/o talleres académicos dirigidos a estudiantes.	D24. No existe una planeación anual de los cursos y/o talleres académicos, lo cual dificulta la asistencia a los <10mismos.
	F20. Existencia de Grupos estudiantiles académicos, deportivos y culturales.	D25. Poca participación de estudiantes en Grupos estudiantiles académicos, deportivos y culturales. D26. No hay impulso y reconocimiento institucional para el desarrollo de los grupos estudiantiles de los 3PE de Licenciatura.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
ESTUDIANTES	F21. Los estudiantes realizan rotaciones y/o prácticas en Hospitales y Clínicas de primer nivel, desde el tercer año, en los llamados Ciclos Clínicos.	D27. Falta de organización con respecto a la planeación de los horarios de clases, las rotaciones y/o prácticas en Hospitales y clínicas de primer nivel. D28. Insuficiente control administrativo en los Campos Clínicos sedes de las rotaciones.
	F22. Contamos con el Programa de Asesoría, Seguimiento y Evaluación del Servicio Social (PASyESS) con el propósito de darle un seguimiento al Servicio Social de los Médicos Pasantes.	D29. El PASyESS se dirige a la Licenciatura en Médico Cirujano, excluyendo el Servicio Social de las Licenciaturas en T.O y T.F. D30. Poca cobertura y continuidad del PASyESS. D31. Falta difundir otras opciones de servicio social: en investigación y servicio social universitario.
	F23. Diseño e implementación del Programa de Seguimiento a Egresados en el PE de LMC.	D32. El Programa de Seguimiento a Egresados no se ha consolidado y existe poca respuesta por parte de los médicos egresados. D33. No se ha iniciado con el estudio de empleadores. D34. No existe el Programa de Seguimiento de Egresados de las LTF y LTO. D35. De las 5 modalidades de titulación, los egresados optan en su mayoría por el Examen EGEL-MEDI.
INVESTIGACIÓN	F24. Apertura reciente de la Maestría en Salud Pública.	D36. La investigación en salud pública es escasa. D37. No existe vinculación en la investigación que se realiza en el posgrado con el pregrado, a pesar que en la LMC existen materias en el Plan de estudios relacionadas con la investigación. D38. No se impulsa la investigación en los alumnos de los tres PE de Licenciatura, durante su formación académica. D39. La investigación educativa es mínima.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
INVESTIGACIÓN	<p>F25. Existe el Centro de Investigación Facultad de Medicina UNAM-UABJO, donde se realiza Investigación Básica y Clínica tanto de los Cuerpos Académicos como de otros Profesores de Tiempo Completo (PTC).</p> <p>F26. Buena relación institucional con la FM de la UNAM.</p>	<p>D40. Falta de inclusión de estudiantes de Licenciatura en los proyectos de investigación realizados por los PTC adscritos al Centro de Investigaciones.</p> <p>D41. Los equipos y reactivos necesarios para la investigación en dicho Centro, son muy costosos, lo cual dificulta su adquisición.</p> <p>D42. Poca integración y difusión de las actividades realizadas en el Centro de Investigación a la vida Institucional de la DES.</p>
	<p>F27. La DES cuenta con 4 Cuerpos Académicos debidamente registrados (Biomedicina, Biociencias, Biomedicina Experimental, Humanidades, Educación y Salud).</p>	<p>D43. Los dos CA “en formación” no han avanzado en su categorización</p> <p>D44. Falta de trabajo colegiado en los 4 Cuerpos Académicos.</p>
	<p>F28. Los profesores investigadores publican investigaciones en revistas científicas arbitradas individual o colectivamente.</p>	<p>D45. La publicación en revistas de alto impacto es escasa y es autofinanciable por los propios investigadores</p>
	<p>F29. Los profesores investigadores asesoran tesis de investigaciones de estudiantes de Maestría y Doctorado.</p>	<p>D46. No existe participación de los profesores investigadores en los protocolos de investigación de los médicos residentes.</p>
	<p>F30. Asistencia como ponentes de profesores investigadores a eventos académicos locales, nacionales e internacionales.</p>	<p>D47. La asistencia a eventos académicos es buena medida es autofinanciable por los investigadores.</p>
COOPERACIÓN ACADÉMICA	<p>F31. Se cuenta con Convenios con Instituciones de Sector Salud para Ciclos Clínicos y Campos Clínicos de Internado Médico y Servicio Social.</p>	<p>D48. Falta de trabajo cooperativo entre la DES y las Instituciones de Salud, con la finalidad de proporcionar seguimiento continuo a las actividades de Campos Clínicos.</p>
	<p>F32. Profesores Investigadores pertenecen a Colegios Médicos y/o Sociedades-Asociaciones Académicas.</p>	
	<p>F33. Estudiantes del PE de LMC forman parte de la Asociación Científica de Estudiantes de Oaxaca.</p>	



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
COOPERACIÓN ACADÉMICA	F34. Los Programas de Posgrado realizan trabajo en Redes Académicas locales, nacionales e internacionales.	D49. No existen convenios institucionales para conformación de Redes Académicas de cooperación nacional e internacional.
	F35. Se realizan movilidades académicas semestrales, estancias y prácticas clínicas.	D50. Poca difusión y participación de estudiantes y docentes en estancias de investigación y/o movilidad académica de los PE de la FMYC.
	F36. La FMYC proporciona aval curricular de eventos académicos locales, nacionales e internacionales	
VINCULACIÓN CON EL ENTORNO	F37. Apertura e incremento del servicio de rehabilitación y fisioterapia en el Centro de Rehabilitación de Terapia Física y Terapia Ocupacional.	D51. Ante la demanda creciente de los servicios brindados en el Centro de Rehabilitación de Terapia Física y Terapia Ocupacional, los equipos y materiales son insuficientes.
	F38. Se brinda el servicio de ultrasonido diagnóstico para el público general.	D52. La demanda de ultrasonido diagnóstico supera la capacidad de atención.
	F39. La FMYC cuenta con el CAMSI que ofrece capacitación y adiestramiento a Instituciones de salud y Sociedades Médicas.	
	F40. Se realizan actividades de promoción a la salud como parte de las actividades académicas.	D53. No existe un programa institucional donde se planeen estas actividades, con la finalidad de ampliar el impacto y la cobertura.
INFRAESTRUCTURA	F41. Se cuenta con infraestructura física adecuada para el desarrollo de las actividades académicas y Deportivas.	D54. Falta de mantenimiento preventivo efectivo; además, la infraestructura para realizar actividades culturales es insuficiente.
	F42. Biblioteca con acervo bibliohemográfico actualizado y suficiente; además de servicio en horas nocturnos y de fin de semana.	
	F43. Se cuenta con conexión a internet por fibra óptica, con acceso libre a revistas electrónicas y plataformas de búsqueda: Up to date.	D55. Poca difusión de los nuevos servicios contratados.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
INFRAESTRUCTURA	F44. Apertura del servicio de Biblioteca Virtual, con lo cual se dispone de acervo bibliográfico actualizado.	D56. Poco ingreso de alumnos y profesores a las plataformas virtuales.
	F45. Habilitación de laboratorios y/o áreas de práctica.	
ADMINISTRACIÓN	F46. La FMYC cuenta con su Plan de Desarrollo Institucional en apego a los lineamientos establecidos por la universidad. F47. Se actualizó la normatividad institucional (Reglamento Interno, Manual de Funciones y Manual de Procedimientos).	D57. Algunas funciones no son desarrolladas por el área correspondiente y son relegadas a otras Coordinaciones; falta supervisión gerencial, evaluación y seguimiento de las actividades y funciones de las diversas áreas.
	F48. Cada Coordinación cuenta con titulares, para realizar el trabajo correspondiente. F49. Cada Coordinación cuenta con su Plan Anual de Trabajo.	D58. Asistencia parcial del personal de las Coordinaciones en los horarios establecidos. D59. El flujo de información es inadecuado y se concentra en áreas específicas. D60. La cultura de Planeación Estratégica y Participativa es débil.
	F50. La FMYC es beneficiada con fondos extraordinarios de financiamiento (PIFI, FECES, Fondos Extraordinarios)	D61. Los recursos económicos son insuficientes para cubrir las necesidades académicas-administrativas.
		D62. No existe una identidad institucional de la FMYC.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
OFERTA EDUCATIVA	O1. Los 3 PE de Licenciatura presenta una gran demanda.	A1. El aumento de la oferta en nuestro estado de carreras afines al área de la salud por parte de otras IES públicas y privadas.
	O2. Diversificación de la oferta educativa para la formación de profesionales en el área de la salud, acorde a las demandas del contexto social, tanto para el Pregrado como en el Posgrado.	
	O3. Reconocimiento estatal y regional de la FMYC como formadora de recursos humanos en el área de la salud.	A2. Conflictos sociales, sindicales y estudiantiles que demeritan la imagen institucional de la Universidad y por ende de la DES.
	O4. Buena relación con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México fortaleciendo los lazos de colaboración.	
PLANTA DOCENTE	O5. Establecimiento de convenios o acuerdos de colaboración con áreas estratégicas de la Universidad, como es el caso del Instituto de Ciencias de la Educación (ICE), Centro de Evaluación e Innovación Educativa (CEVIE) y del Centro de Educación y Capacitación Abierta y a Distancia (CECAD), lo cual favorece la formación y actualización docente de los profesores que forman parte de la planta docente de los 3PE de Licenciatura, con la impartición de cursos y/o talleres. Cursos ofrecidos por ANUIES para formación y actualización docente.	A3. Las actividades profesionales externas de los docentes dejan poca disponibilidad de tiempo para actividades concernientes a la actualización pedagógica, tutorías y proyectos de investigación.
	O6. Cursos y/o talleres impartidos por organismos propios de la disciplina.	
	O7. Apoyo de Fondos Federales a fin de incrementar producción académica de los docentes.	



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



CATEGORÍAS	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
PLANTA DOCENTE	O8. Establecimiento de Convenios de Colaboración con otras Instituciones de Educación Superior para favorecer la movilidad académica de profesores.	
ESTUDIANTES	O9. Colaboración adecuada con las Instituciones de Salud en el estado O10. Crear Convenios de Colaboración para la realización de prácticas clínicas de los PE de las Licenciaturas en Terapia Física y en Terapia Ocupacional.	A4. Algunos hospitales del interior del estado no cuentan con los especialistas necesarios para el cumplimiento del Programa Académico del Internado de Pregrado y de Residencias Médicas. A5. Restricción de Campos Clínicos en el estado para Internado Médico de acuerdo al indicador de la NOM-234 A6. Beca económica insuficiente para el MIP y para el MPSS.
	O11. El trabajo coordinado con las autoridades correspondientes de Salud permite lograr un mayor alcance del Programa de Asesoría, Supervisión y Evaluación del Servicio Social.	A7. Asignación de otras tareas al médico pasante, que no son propias de la profesión, limitando así, su formación profesional. A8. No se cumple el Programa Académico y Operativo del SS. A9. Inseguridad y agresión a los MPSS en las comunidades.
	O12. La oferta educativa del posgrado ofrece diversas posibilidades de formación a los estudiantes, no solo médicos, sino de otras áreas a fines a la salud.	A10. Financiación insuficiente de los PE de Posgrado.
INVESTIGACIÓN	O13. La colaboración en proyectos de investigación de profesores investigadores miembros de los Cuerpos Académicos con investigadores de otras IES y/o Centros de Investigación, permite la generación de contactos y Redes de Colaboración.	A11. Financiación insuficiente que permita el desarrollo de proyectos de investigación.
	O14. La proyección de las actividades y proyectos de investigación del Centro de Investigación FM-UNAM-UABJO hacia la comunidad científica y en a la sociedad en general.	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



CATEGORÍAS	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
COOPERACIÓN ACADÉMICA	O15. Crear y fortalecer convenios institucionales con el Sector Salud, para los Ciclos Clínicos, Internado Médico de Pregrado y Servicio Social.	A12. Otras IES firmen Convenios con los sectores de vinculación con la consecuente restricción de Campos Clínicos
VINCULACIÓN CON EL ENTORNO	O16. Crear y fortalecer Convenios Institucionales con los municipios para brigadas y/o visitas comunitarias.	A13. Financiación insuficiente para el desarrollo de brigadas y/o visitas comunitarias.
INFRAESTRUCTURA	O17. Captación de recursos externos o apoyos de instituciones ajenas a la Universidad para aumentar o transformar la infraestructura de la DES	A14. Los fenómenos naturales pueden causar deterioro en las instalaciones de la DES
ADMINISTRACIÓN	O18. Gestión de recursos provenientes de Fondos Federales de Financiamiento.	A15. Distribución inequitativas de los Fondos Federales Otorgados a la Universidad.



III. FILOSOFÍA INSTITUCIONAL

Como Institución de Educación Superior orientado a brindar un servicio educativo de calidad a la sociedad, la Facultad de Medicina y Cirugía (FMC) de la UABJO posee directrices que guían su quehacer académico, administrativo y de investigación; dicha filosofía institucional, se expresa en la misión, visión, valores y fines educativos de la FMYC.

3.1. MISIÓN

Participar en el proceso formativo de médicos generales competitivos, con aptitudes y capacidades para fomentar, prevenir, restituir y rehabilitar la salud individual y colectiva/profesionales de la medicina comprometidos con la sociedad, que tenga como base una formación profesional científica, técnica, humanística, ética, reflexiva, crítica y con proyección del futuro para continuar estudios de postgrado.

3.2. VISIÓN

Desde una concepción integral de servicio dirigido a la sociedad en su conjunto, la institución participará en la formación de médicos generales identificados con su misión; reflexivos, críticos, éticos, competitivos y comprometidos con el cambio que las condiciones y la dinámica social determinen.

3.3. PRINCIPIOS Y VALORES

- Integridad moral y rectitud
- Responsabilidad y disciplina
- Respeto a la verdad, a la justicia, a la honradez y a la dignidad humana
- Humanismo y solidaridad

Por último, en los fines educativos se encuentra el sustento específico en materia de docencia, investigación y extensión:

- Desarrollar procesos docentes innovadores, promoviendo una educación integral de los futuros médicos, con un profesorado calificado y comprometido con la misión de la Facultad.
- Desarrollar la investigación como un proceso de generación de un nuevo conocimiento, con el propósito de resolver los principales problemas de salud de la región.
- Vincularse de manera adecuada con los diversos sectores de la sociedad, participando en la promoción de la salud de la región.



IV. EJES DE INTERVENCIÓN



V. PROGRAMAS ESTRATÉGICOS

PROGRAMA 1.1 PROGRAMAS EDUCATIVOS DE CALIDAD				
PROYECTO 1.1.1. EVALUACIÓN CURRICULAR DEL P.E. DE LA LICENCIATURA EN MÉDICO CIRUJANO.				
Objetivo: Realizar la evaluación curricular del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano, a fin de conocer las fortalezas y áreas de oportunidad del mismo.				
ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS	
1.1.1.1. Conformar el Comité encargado de la evaluación curricular del PE de la Licenciatura en Médico Cirujano que trabajará con el Equipo Externo de Evaluación Curricular.	En Agosto de 2015, se habrá construido el Comité de Evaluación Curricular.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar las gestiones correspondientes para que ser asesorados por un equipo externo en el Proceso de evaluación. El Coordinador General Académico designará a los responsables de trabajar coordinadamente con el Equipo Externo de Evaluación Curricular. 	Dirección. Coordinación General Académica Equipo Externo de Evaluación Curricular	
1.1.1.2. Recopilar información para realizar la evaluación curricular del Pe de la Licenciatura.	Recopilar la información que el equipo Externo de Evaluación Curricular requiera durante el primer mes que se haya constituido el Comité.	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar a cada Coordinación su colaboración para reunir la información que solicite el Equipo Externo de Evaluación Curricular. Realizar las actividades necesarias en el marco de la Evaluación Curricular, para concentrar información respecto a la vigencia del Plan de estudios. 		
1.1.1.3. Análisis de información de la FMYC, para la entrega del informe final de la evaluación curricular del Pe de la Licenciatura.	En el mes de Diciembre de 2015, una vez analizada la información se concluye la evaluación curricular, del Plan de Estudios de la L.M.C, con la entrega del reporte de la Evaluación Curricular.	<ul style="list-style-type: none"> Analizar la información referente a fortalezas y áreas de oportunidad del PE de Licenciatura en Médico Cirujano. Entrega del Informe de evaluación curricular del Pe de la Licenciatura en Médico Cirujano. 		

PROGRAMA 1.1. PROGRAMAS EDUCATIVOS DE CALIDAD

PROYECTO 1.1.2. AUTOEVALUACIÓN DE LOS P.E DE LA LICENCIATURAS DE TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL PARA SU EVALUACIÓN POR LOS CIEES, A FIN DE OBTENER EL NIVEL 1.

Objetivo: Obtener el nivel 1 por CIEES en la evaluación externa a los PE de las Licenciaturas de Terapia Física y Terapia Ocupacional.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
1.1.2.1 Realizar un proceso de Reforma Curricular en los PE en Terapia Física y Terapia Ocupacional.	<p>En enero 2016, se iniciará con el Programa de Reforma Curricular en las Licenciaturas de Terapia Física y Terapia Ocupacional.</p> <p>Concluir el proceso de reforma curricular, presentando los Planes Educativos de Terapia Física y Ocupacional actualizados en Junio de 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar apoyo del Centro de Evaluación e Innovación Educativa (CEVIE) de la UABJO, para realizar la Reforma Curricular de los PE Terapias. Coordinar las actividades en coordinación con el CEVIE para realizar la reforma curricular, presentando un Plan de trabajo para la Reforma Curricular de los PE en mención. Convocar a reuniones periódicas con estudiantes y docentes para hacerles partícipes de la reforma curricular. Entregar los Planes de Estudio actualizados de ambas Licenciaturas al H. Consejo Universitario para su aprobación. 	<p>Coordinación de Terapia Física Coordinación de Terapia Ocupacional Equipo de Reforma Curricular</p>
1.1.2.2 Implementar un Programa de Autoevaluación para los PE de Terapia Física y Terapia Ocupacional.	<p>A partir de Julio del 2016, se debe realizar un Programa de Autoevaluación para analizar el PE de Terapia Física y Terapia Ocupacional a fin de solicitar la evaluación por CIEES.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Crear un comité de Autoevaluación. Recabar las evidencias correspondientes que respondan a los estándares de los CIEES. Solicitar la visita de CIEES para la Evaluación de los PE. 	<p>Coordinación de Terapia Física Coordinación de Terapia Ocupacional.</p>

PROGRAMA 1.1. PROGRAMAS EDUCATIVOS DE CALIDAD

PROYECTO 1.1.3 AUTOEVALUACIÓN DE LOS P.E DE LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS PARA SU EVALUACIÓN POR LOS CIEES, A FIN DE OBTENER EL NIVEL 1.

Objetivo: Obtener el nivel 1 por los CIEES una vez sometidas a evaluación los PE de las Especialidades Médicas.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
1.1.3.1 Someter a un proceso de autoevaluación a los PE de las Especialidades Médicas para solicitar la evaluación externa por parte de los CIEES.	Desde Septiembre 2015 a Enero de 2016, se iniciará la Evaluación de los PE de las Especialidades Médicas, a fin de detectar áreas de oportunidad y fortalezas de dichos programas.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un proceso de autoevaluación para definir la pertinencia de que los PE de las Especialidades Médicas sean sometidas ante una evaluación externa por parte de los CIEES. Una vez, definida la situación actual de las especialidades médicas, realizar las acciones correspondientes para mejorar las áreas de oportunidad y consolidar las fortalezas, de tal manera que se pueda solicitar la visita de evaluación por parte de los CIEES. 	Coordinación de Especialidades Médicas.

PROYECTO 1.1.4 REFORMA CURRICULAR DE 3 PE DE POSGRADO (MAESTRÍA EN CIENCIAS MÉDICAS, MAESTRÍA EN CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS Y EL DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS).

Objetivo: Presentar los Planes educativos actualizados de la Maestría en Ciencias Médicas, Maestría en Ciencias médicas y Biológicas y el Doctorado en Ciencias Médicas y Biológicas para ofertar una educación de calidad.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
1.1.4.1. Concluir la reforma curricular de 3 PE de posgrado, para la presentación de los Planes educativos actualizados.	Al finalizar el año 2015, se habrá presentado los 3 Planes Educativos ante el H. Consejo Técnico.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar las secuencias formativas de las unidades formativas que conforman los Planes Educativos. Reunión con el Director para presentar el reporte final de la Reforma Curricular en donde estarán presentes los responsables de la Coordinación de Procesos Curriculares de CEVIE, las 	Coordinación General de Posgrado Coordinación de la Maestría en Ciencias Médicas Coordinación de la Maestría en Ciencias Médicas y Biológicas Coordinación del

		<ul style="list-style-type: none"> • Coordinaciones involucradas y el Coordinador General de Posgrado. • Presentar ante el H. Consejo Técnico los Planes educativos reformados. 	Doctorado en Ciencias Médicas y Biológicas Coordinación de Planeación CEVIE
PROYECTO 1.1.5: PERMANENCIA DE LA MAESTRÍA EN BIOMEDICINA EXPERIMENTAL EN EL PADRÓN NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD.			
Objetivo: Permanecer adscritos al Padrón Nacional de Posgrados de Calidad, para que la Maestría en Biomedicina Experimental pueda acceder a diversos fondos federales, que garanticen la continuidad de dicho Programa Educativo.			
ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
1.1.5.1 Crear las condiciones necesarias para que en la evaluación de seguimiento, logre elevar su adscripción al PNP.	En el año 2016 realizar una autoevaluación del PE de la Maestría de Biomedicina Experimental, para determinar el cumplimiento de los criterios y lineamientos de evaluación, contenidos en el Marco Referencial para la Evaluación y Seguimiento de Posgrado.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar una autoevaluación del PE de la Maestría de Biomedicina Experimental. • Los responsables de la Maestría en Biomedicina Experimental determinarán el cumplimiento de los criterios y lineamientos de evaluación que están contenidos en el Marco Referencial para la Evaluación y Seguimiento de Posgrado, para realizar las adecuaciones necesarias para seguir siendo un Posgrado de Calidad. 	Coordinación General de Posgrados Coordinador de la Maestría en Biomedicina Experimental

PROGRAMA 2.1 FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES EN LOS ESTUDIANTES DE LOS 3PE DE LICENCIATURA.

PROYECTO 2.1.1. FOMENTO A LAS ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES ORIENTADAS A LOS 3PE DE LICENCIATURA DE LA FMYC .

Objetivo: Impulsar las actividades extracurriculares enfocadas a los 3PE de Licenciatura de la FMYC, a fin de desarrollar en el estudiantado una formación integral.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
2.1.1.1. Fomentar el desarrollo integral del estudiante a través del estudio de las unidades formativas extracurriculares como: inglés e informática.	<p>Durante el ciclo escolar 2015-2016, aumentar el número de estudiantes que desarrollan el inglés como un segundo idioma.</p> <p>Implementar talleres sobre software médicos, lo cual permitirá la consolidación de la informática en la formación académica de los estudiantes., durante el ciclo escolar 2015-2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con base a las evaluaciones diagnósticas de inglés e informática realizada al estudiantado FMyC, se asignarán grupos para el estudio de inglés inicial, intermedio y avanzado, según sea el nivel de conocimientos. • Organizar la calendarización de los módulos de inglés, respetando los horarios de clase de los estudiantes, de tal manera que se exija al estudiante cursar estos módulos. • Determinar la pertinencia que alumnos de nivel avanzado pueden ser asesores en la impartición de inglés ante sus demás compañeros. • Asignar a un equipo especializado en software médico que pueda implementar talleres para los estudiantes de la LMC. 	<p>Dirección Coordinación General Académica</p>
2.1.1.2 Organizar y difundir las actividades deportivas y culturales.	<p>Durante el ciclo escolar 2015-2016 realizar al menos 2 torneos deportivos y 2 eventos académicos con su respectiva difusión en la Facultad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programar las fechas pertinentes para iniciar y concluir los torneos deportivos y las actividades culturales para no obstruir con las actividades académicas. • Gestionar la premiación de los torneos deportivos y actividades culturales. • Publicar la calendarización de los diferentes torneos deportivos y actividades culturales. 	<p>Coordinación de Vinculación y Extensión Coordinación Académica Coordinación de Vinculación y Extensión Clubes estudiantiles</p>

PROGRAMA 2.2 ATENCIÓN INTEGRAL DEL ESTUDIANTADO DE LOS 3PE DE LICENCIATURA

PROYECTO 2.2.1. FOMENTO AL DESARROLLO INTEGRAL Y ATENCIÓN DEL ESTUDIANTADO, EN LOS 3 PE DE LICENCIATURA DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

Objetivo: Consolidar las actividades enfocadas al desarrollo integral del estudiantado de los 3PE de Licenciatura, para garantizar el impulso de los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano, Terapia Ocupacional y Terapia Física.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
2.2.1.1 Seguimiento y evaluación al “Programa de Tutorías” con el fin de ampliar la cobertura hacia los tres programas educativos de licenciatura.	Durante el ciclo escolar 2015-2016, los estudiantes de los 3PE de Licenciatura deberán asistir aproximadamente a 10 sesiones tutoriales.	<ul style="list-style-type: none"> Organizar a los PTC de la Licenciatura en Médico Cirujano y Profesores de Asignatura participantes en el Programa de Tutorías, a fin de garantizar que realicen la actividad tutorial. Realizar una reunión con los docentes de las Licenciaturas en Terapia Física y Ocupacional para plantear la necesidad de fungir como tutores de algunos estudiantes. 	Coordinación de Psicopedagogía y Apoyo Estudiantil. Coordinación General Académica de la LMC Coordinación de Terapia Física Coordinación en Terapia Ocupacional
2.2.1.2 Consolidar el Programa de Asesorías Psicopedagógicas.	Proporcionar asesorías psicopedagógicas por lo menos al 30% de estudiantes.	<ul style="list-style-type: none"> Canalizar a los estudiantes de bajo rendimiento escolar de primer año a apoyo psicopedagógico, que así lo requiera. Dar seguimiento a los estudiantes que presenten problemas importantes en el desarrollo de sus sesiones. 	
2.2.1.3 Dar seguimiento al Programa de Becas Institucional.	A partir de Septiembre difundir el Programa de Becas Institucionales, para que el mayor número de alumnos puedan ser beneficiados.	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar mayores recursos para aumentar el número de beneficiarios becados. Difundir el Programa de Becas Institucionales. 	

<p>2.2.1.4 Creación de un Programa de Movilidad Académica Estudiantil.</p>	<p>Durante el ciclo escolar 2015-2016 crear un Programa de Movilidad Académica Estudiantil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una reunión con las áreas involucradas, para acordar acciones y compromisos a fin de crear el Programa de Movilidad Académica Estudiantil. Difundir en la Facultad el Programa de Movilidad Académica Estudiantil para conocimiento de los alumnos. 	<p>Coordinación de Vinculación y Extensión. Coordinación General Académica</p>
<p>2.2.1.5 Implementar Programa de talleres académicos para el fomento a la Investigación.</p>	<p>Durante el ciclo escolar 2015-2016 implementar un Programa de talleres académicos para fomentar en los estudiantes la investigación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Programar talleres donde se realicen diversas actividades de investigación, de interés para los estudiantes de la Licenciatura en Médico Cirujano. 	

PROGRAMA 2.3 ATENCIÓN AL ESTUDIANTADO EN PRÁCTICAS CLÍNICAS E INTERNADO DE PREGRADO.

PROYECTO 2.3.1: ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS (CICLOS CLÍNICOS, INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO Y PRÁCTICAS PROFESIONALES) DE LOS ESTUDIANTES DE LOS 3PE DE LICENCIATURA DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

Objetivo: Fomentar la organización Académico-administrativo de las actividades prácticas (Ciclos Clínicos, Internado Rotatorio de Pregrado y prácticas profesionales) a fin de dar seguimiento a su desempeño académico.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
<p>2.3.1.1 Capacitación de los estudiantes en su área disciplinar antes de ingresar a las actividades prácticas en las diferentes sedes Hospitalarias.</p>	<p>En el transcurso del ciclo escolar 2015-2016 programar por lo menos 4 cursos de capacitación a los alumnos, antes de ingresar a sus actividades prácticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar capacitación a los alumnos en cuanto a su área disciplinar, antes de ingresar a sus actividades prácticas. 	<p>Coordinación de Terapia Física Coordinación de Terapia Ocupacional</p>
<p>2.3.1.2 Seguimiento a las actividades prácticas de los estudiantes de los 3PE de Licenciatura.</p>	<p>Durante el ciclo escolar 2015-2016 implementar un programa de seguimiento a las prácticas profesionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Efectuar visitas mensuales a los alumnos en sus actividades prácticas para dar seguimiento sobre su desarrollo. Reunirse constantemente con las autoridades del Sector Salud para 	<p>Coordinación Ciclos clínicos e Internado Rotatorio de Pregrado</p>

garantizar el buen desempeño académico y profesional en sus prácticas.

PROGRAMA 2.4 ATENCIÓN AL MÉDICO PASANTE EN SERVICIO SOCIAL.

PROYECTO 2.3.1: ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE LOS 3PE DE LICENCIATURA DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

Objetivo: Fomentar la organización administrativo de las actividades del servicio social de los 3PE de Licenciatura a fin de dar seguimiento a su desempeño profesional.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
2.3.1.1 Consolidación del Programa de Asesoría, Supervisión y Evaluación del Servicio Social (PASyESS) de la Licenciatura en Médico Cirujano.	Integrar el Programa de Asesoría, Supervisión y Evaluación del Servicio Social (PASyESS) para el ciclo escolar 2015-2016 en el mes de noviembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el PASyESS 2015-2016 tomando en cuenta las reuniones por jurisdicción que realiza el IMSS y SSO. • Realizar visitas de supervisión a los médicos pasantes en servicio social. • Brindar asesorías: académicas, administrativas y jurídicas a los MPSS. 	Coordinación de Servicio Social de la LMC Coordinación Académica de la LTF Coordinación Académica de la LTO
2.3.1.2 Crear un Programa de Asesoría, Supervisión y Evaluación del Servicio Social (PASyESS) de las Licenciaturas en Terapia Física y Ocupacional.	Conjuntamente entre ambas Licenciaturas crear un PASyESS, para ser presentado en el mes de noviembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar visitas de supervisión a los médicos pasantes en servicio social. • Brindar asesorías: académicas, administrativas y jurídicas a los MPSS. 	

PROGRAMA 3.1 FORTALECIMIENTO ACADÉMICO Y PEDAGÓGICO DE LA PLANTA DOCENTE

PROYECTO 3.1.1: SEGUIMIENTO A LAS FUNCIONES SUSTANTIVAS (DOCENCIA, INVESTIGACIÓN, TUTORÍAS Y GESTIÓN) DE LOS PTC.

Objetivo: Vigilar el cumplimiento de las funciones sustantivas de los PTC de la FMYC, como garante de la capacidad académica en la generación de nuevos conocimientos.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
3.1.1.1 Dar seguimiento a las funciones sustantivas de los PTC.	Durante el ciclo escolar 2015-2016, vigilar que el 100% de PTC cumplan con sus funciones sustantivas,	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una reunión con los PTC al inicio de curso con la finalidad de concientizar sobre la importancia de sus funciones sustantivas Efectuar reuniones cada 2 meses con los PTC para evaluar el desempeño de sus funciones sustantivas. 	Coordinación General Académica

PROYECTO 3.1.2: ACTUALIZACIÓN PEDAGÓGICA Y DISCIPLINAR A DOCENTES DE LOS 3 PE DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

3.1.2.1. Desarrollar un Programa de capacitación y formación docente dirigido a Docentes de la Licenciatura en Médico Cirujano.	Durante el ciclo escolar 2015-2016, se desarrollarán 3 cursos anuales de formación y capacitación a Docentes de la LMC.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar un Programa de Capacitación y formación docente. Calendarizar cada uno de los cursos y/o talleres de actualización Pedagógica y disciplinar en todos los docentes. Dar seguimiento a las cátedras de los docentes con la finalidad de verificar el impacto de los cursos. 	Coordinación General Académica
---	---	--	--------------------------------

PROYECTO 3.1.3. MANTENER Y/O AUMENTAR LOS RECONOCIMIENTOS ACADÉMICOS (PERFIL DESEABLE PRODEP Y SNI) DE LOS PTC DE LA LMC.

Objetivo: Orientar acciones que permitan a los docentes fortalecer su formación académica y de investigación accediendo a reconocimientos académicos perfil deseable PRODEP e inscripción al SIN.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
3.3.1. Realizar reuniones con los PTC interesados en adquirir Perfil Deseable PRODEP o ingresar al SNI,	Durante el ciclo escolar 2016-2017, habilitar a dos PTC como mínimo para que obtengan el Perfil	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una reunión de información a los PTC que muestren interés por adquirir Perfil Deseable PRODEP o 	Dirección Coordinación General de Posgrado

a fin de acordar acciones y compromisos para el logro de dicho objetivo.	Deseable PRODEP o ingresar al SNI.	ingresar al SNI, para acordar acciones y compromisos con los involucrados para alcanzar tal fin.	
PROYECTO 3.1.4 SEGUIMIENTO DEL TRABAJO INSTITUCIONAL REALIZADO EN LAS DIFERENTES ACADEMIAS Y/O DEPARTAMENTOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA.			
Objetivo: Consolidar el trabajo realizado en cada una de las academias y/o departamentos en cuanto al trabajo institucional realizado, a fin de detectar áreas de oportunidad y asegurar las fortalezas de las Academias y/o Departamentos.			
ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
3.3.3.1 Seguimiento del trabajo realizado en las Academias y/o Departamentos.	Realizar por lo menos una reunión mensual con las Academias y/o Departamentos.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar al inicio del ciclo escolar una reunión informativa con la finalidad de detectar las áreas de oportunidad de las Academias y/o Departamentos. Efectuar reuniones mensuales ordinarias y extraordinarias para tratar asuntos relacionados con las Academias y/o Departamentos. 	Dirección Coordinación General Académica
PROYECTO 3.1.5 PROGRAMA DE MOVILIDAD DOCENTE EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA.			
Objetivo: Crear un programa de movilidad docente con la finalidad ofrecer a los profesores experiencias que enriquezcan su formación disciplinar y pedagógica.			
ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
3.4.1.1 Creación de un Programa de Movilidad Docente.	Durante el ciclo escolar 2015-2016 se creará un Programa de Movilidad Docente.	<ul style="list-style-type: none"> Crear convenios de movilidad docente con diversas IES Nacionales e Internacionales. Elaborar el Programa de Movilidad Docente Institucional. Difundir las actividades planeadas en el Programa de Movilidad Docente. 	Dirección Coordinación General Académica

PROGRAMA 4.1 IMPULSO A LA INVESTIGACIÓN Y A LOS PE DE POSGRADO

PROYECTO 4.1.1 APOYO A LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN REALIZADOS POR PROFESORES INVESTIGADORES Y CUERPOS ACADÉMICOS DE LA FACULTAD

Objetivo: Impulsar el desarrollo, publicación y presentación de los proyectos de investigación realizados por PTC miembros de Cuerpos Académicos con la finalidad de consolidar sus grados académicos.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
4.1.1.1 Crear un Programa de Gestión de Proyectos de Investigación.	Presentar en Diciembre de 2015 un Programa de Gestión de Proyectos de Investigación.	<ul style="list-style-type: none"> Conformar con los docentes investigadores un Comité Académico de Posgrado, con la finalidad de crear el Programa de Gestión de Proyectos de Investigación. Solicitar a los profesores investigadores los proyectos de investigación que están desarrollando actualmente. Realizar gestiones de financiamiento para los Proyectos de investigación, con la creación de lazos de cooperación con otras IES. 	Coordinación General de Posgrado Comité Académico de Posgrado

PROYECTO 4.1.2. DIVERSIFICAR LOS PE DE POSGRADO EN LA INVESTIGACIÓN DEL ÁREA MÉDICA

Objetivo: Impulsar la creación de nuevos PE de posgrado para ampliar la investigación en el área médica mediante la participación activa de los CA de la FMYC.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
4.2.1.1. Realizar un estudio de factibilidad y pertinencia que permita diversificar la oferta educativa enfocada en el área médica.	En Mayo de 2016, concluir el estudio de factibilidad y pertinencia para definir la viabilidad de nuevos PE de Posgrado.	<ul style="list-style-type: none"> Integrar un Comité de Procesos Curriculares que se comprometan en la realización de dicho estudio. Solicitar a las instancias correspondientes el apoyo para realizar el estudio de factibilidad y pertinencia 	Coordinación General de Posgrado

PROGRAMA 5.1 VINCULACIÓN DE LA FMYC CON LA SOCIEDAD ESTATAL, NACIONAL Y EXTRANJERA

PROYECTO 5.1.1: FORTALECIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS A LA COMUNIDAD.

Objetivo: Organización y difusión de los servicios de atención a la comunidad que la Facultad ofrece a través de sus unidades de atención, laboratorios y actividades, para una mayor vinculación con la sociedad.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
5.1.1.1 Conformar un catálogo sobre los servicios de apoyo brindados por la FMYC a la comunidad en general.	Presentar en Octubre de 2015, un catálogo de servicios que ofrece la Facultad a la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una reunión con las encargadas de las coordinaciones para definir cuáles son los servicios que la Facultad ofrece a la comunidad. El encargado de la Coordinación de Vinculación y extensión se encargará de elaborar el catálogo de servicios y de la difusión del mismo. 	Coordinación de Vinculación y Extensión Coordinación de Terapia Física y Terapia Ocupacional Responsable del Diplomado en Ultrasonido Médico
5.1.1.2. Fortalecer las brigadas comunitarias enfocadas a la detección y prevención de enfermedades.	Realizar semestralmente por lo menos 2 visitas comunitarias a localidades que no cuenten con servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Organizar con los Profesores de las asignaturas de Salud Pública las brigadas comunitarias. Agendar las visitas comunitarias mediante un cronograma de actividades. Gestionar los recursos financieros y materiales necesarios para realizar dichas actividades académicas. 	Coordinación de Vinculación y Extensión Área de Salud Pública.

PROYECTO 5.1.2: CONSOLIDAR EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE EGRESADOS.

Objetivo: Crear un vínculo permanente con los egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano para conocer la vinculación del sector laboral con el académico a través de su experiencia laboral.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
5.1.2.1. Consolidar el Programa Seguimiento de Egresados.	Presentar el Programa de Seguimiento de egresados en Diciembre de 2015	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con un directorio de los egresados actualizado. • Elaborar un instrumento para obtener la información que responda con el objetivo planteado. • Aplicar el instrumento y realizar un análisis de los datos generados en un reporte del Programa. • Realizar actividades de interés para los egresados de la LMC. 	Coordinación de Servicio Social y Titulación.
PROYECTO 5.4.1: DIFUSIÓN DE LOS DIPLOMADOS Y CURSOS DE ACTUALIZACIÓN QUE OFERTA LA FMYC			
Objetivo: Difundir los Diplomados y Cursos de Actualización que oferta la FMYC, mediante los medios de comunicación viable y accesible a la comunidad oaxaqueña, de esta manera contribuirá a la actualización de los profesionales en salud.			
ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
5.4.1.1 Integrar un catálogo de los diplomados permanentes que oferta la FMYC.	Presentar el catálogo de Diplomados en Diciembre de 2015.	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar la información respecto a los diplomados y cursos de actualización a ofertar. • Revisar la viabilidad y pertinencia de ofertar cada uno de ellos. • Crear el catálogo de Diplomados y difundir en diversos medios de comunicación. 	Coordinación de Diplomado y Educación Continua

PROGRAMA 6.1 VIGENCIA DE LA NORMATIVIDAD QUE IMPACTE EN LA VIDA INSTITUCIONAL

PROYECTO 6.1.1 ACTUALIZAR Y DIFUNDIR LA NORMATIVIDAD INSTITUCIONAL (RECLAMAMIENTO INTERNO Y MANUAL DE FUNCIONES) EN LAS DIFERENTES ÁREAS QUE INTEGRAN LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

Objetivo: Garantizar el óptimo funcionamiento de las diversas área que conforman la FMYC, mediante la actualización y difusión de la Normatividad Institucional-

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
6.1.1.1 Revisar la vigencia de la Normatividad Institucional	En Diciembre de 2015, presentar la Normatividad de la FMYC a todos los actores educativos, administrativos y de apoyo que conforman esta DES.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una revisión de la normatividad Institucional vigente. Considerar la viabilidad y pertinencia de realizar ajustes que favorezcan el desarrollo de la vida Institucional de la FMYC. Actualizar la Normatividad Institucional de ser necesaria, con base en los requerimientos propios de la vida Institucional de la FMYC. Difundir la actualización de la Normatividad Institucional. 	Dirección Coordinación de Planeación

PROGRAMA 7.1 FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA INSTITUCIONAL

PROYECTO 7.1.1 MANTENIMIENTO ELÉCTRICO DE LOS EDIFICIOS QUE CONSTITUYEN LA FMYC.

Objetivo: Realizar cambios pertinentes en cuanto al cableado eléctrico obsoleto que existe en los diferentes edificios de la FMYC, a fin de rediseñar el sistema del mismo.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
7.1.1.1 Elaborar el plano eléctrico de los edificios más antiguos de la FMYC.	Para el primer semestre se habrá constituido el plano eléctrico de todos los edificios que constituyen a la FMYC.	<ul style="list-style-type: none"> Someter a concurso a la realización de los planos eléctricos de los edificios, buscando opciones con mejor precio y calidad. Contratar los servicios del técnico que sea la mejor opción para realizar los cambios en las instalaciones eléctricas. 	Dirección Coordinación Administrativa

PROYECTO 7.1.2. MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUTURA DE LA FMYC.

7.1.2.1. Elaborar un diagnóstico de necesidades en cuanto a la situación actual de la infraestructura (aulas, patio, edificios, biblioteca, laboratorios, cubículos, áreas verdes, transporte escolar) de la FMYC, para priorizar el mantenimiento a cada una de las áreas.	Presentar un informe detallado de la situación actual de la DES en Diciembre de 2015.	<ul style="list-style-type: none"> Designar al personal que colaborará en la elaboración del diagnóstico de la FMYC. Elaborar un informe con la situación actual de la DES. Agendar los servicios de mantenimiento permanentes. Elaborar un cronograma de actividades priorizando las áreas que requieren mayor atención. 	Coordinación Administrativa
---	---	---	--------------------------------

PROYECTO 7.1.3: EQUIPAMIENTO LABORATORIOS Y EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN FMYC -UNAM

Objetivo: Equipar los laboratorios de los tres PE de Licenciatura y Posgrado de la FMYC con materiales, instrumentos y equipo necesario con la finalidad de realizar sus actividades o prácticas de acorde con su programa.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
7.1.3.1 Equipar los laboratorios de las áreas básicas con materiales e instrumental necesarios para las prácticas.	Los laboratorios estarán equipados al 100% en Diciembre de 2015.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar a los responsables de laboratorios de área básica una lista de requerimientos de equipo por orden de prioridad. • Solicitar a los responsables de laboratorios de área básica la lista de materiales necesarios para las actividades prácticas. 	Dirección Coordinación Administrativa
7.1.3.2 Equipar el Laboratorio de Terapia Física y Ocupacional con material y equipo necesario para proporcionar un servicio óptimo y de calidad a la comunidad.	Incrementar un 20% en cuanto al equipamiento del Laboratorio de Terapia Física y Ocupacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Enlistar los materiales y equipo necesario que prioritariamente tiene el Laboratorio de Terapia Física y Ocupacional, para continuar proporcionando un servicio a la comunidad. 	
7.1.3.3 Equipar el Centro de Investigación FMYC -UNAM-UABJO con materiales e instrumental necesarios para desarrollar los proyectos de investigación de los docentes-investigadores adscritos al Centro de Investigación FMYC-UNAM-UABJO.	<p>El Centro de Investigación de la FMYC-UNAM-UABJO, cuenta con el 50% de reactivos necesario para desarrollar sus proyectos de investigación en Diciembre de 2015.</p> <p>Dar mantenimiento y funcionalidad al 70% de los equipos con los que cuenta el Centro de Investigación FMYC-UNAM-UABJO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar las gestiones correspondientes en tiempo y forma junto a la Coordinación de Planeación para la compra de reactivos. • Realizar inventario de los equipos con los que cuenta el Centro de Investigación FMYC-UNAM-UABJO, y su estado actual. • Revisar las garantías de los equipos que requieran mantenimiento, para hacerlas válidas o en su defecto cotizar el servicio de mantenimiento que requieran. 	

PROGRAMA 7.2. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS

PROYECTO 7.2.1. RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS PE QUE OFERTA LA FMYC, DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS A LA COMUNIDAD Y DE FONDOS DE FINANCIAMIENTO FEDERAL EN GENERAL.

Objetivo: Administrar los recursos financieros de los PE de la FMYC, de los servicios proporcionados a la comunidad en general y de los Fondos de Financiamiento Federal para que el ejercicio de dicho recurso se transparente y equitativo.

ESTRATEGÍAS	META	ACCIÓN	ÁREAS INVOLUCRADAS
7.2.1.1 Crear un Programa de rendición de cuentas	Presentar el Programa de rendición de cuentas en Enero de 2016.	<ul style="list-style-type: none"> Trabajar conjuntamente con cada una de las Coordinaciones para crear el Programa de rendición de cuentas. Realizar informes por ciclos escolar de la ejecución de los recursos económicos de: entadas y salidas. 	Coordinación Administrativa Coordinación de Posgrado Coordinación de Diplomados Coordinación de Terapia Física y Terapia Ocupacional Coordinación de Planeación
	Consolidar el Programa de rendición de cuentas en 2016.		



VI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Es importante vigilar el avance en cada uno de los ejes estratégicos, programas y proyectos planteados en el presente Plan Estratégico de Desarrollo, para lo cual se plantea que bimestralmente se entregue un pequeño informe de actividades con evidencia probatoria a la Coordinación de Planeación, quien será la encargada de recopilar dicha información de todas las Coordinaciones que conforman la FMYC.

Sin embargo, cada coordinación contemplará en su Plan de Trabajo Anual formatos que le permitirán vigilar el logro de sus objetivos.

VII. FUENTES DE CONSULTA

- BIE. (2015). *Banco de Información y Estudios, Municipio Oaxaca de Juárez Oaxaca*. Obtenido de BIE:
http://www.bieoaxaca.org/sistema/sibm/sibmdie/sibm/reporte_resumen_h.php?cbmun=067&desc_mun=Oaxaca%20de%20Ju%EF%BF%BDrez
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (06 de Mayo de 2015). *Ley de Planeación*. Recuperado el 27 de Agosto de 2015, de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/59_060515.pdf
- Cantisani, M. I. (2015). *Sistema de Planeación para Instituciones Educativas*. México: Trillas.
- CIEDD. (2014). *Banco de Información y Estudios de Oaxaca (BIE)*. Obtenido de CIEDD: http://bieoaxaca.org/mx/?page_id=254
- CIEDD. (2014). *Prontuario Estadístico de Oaxaca. 2013*. Obtenido de CIEDD: <http://www.ciedd.oaxaca.gob.mx/sp/?p=3740>
- H. Congreso de la Unión. (2013). *Programa Sectorial de Salud*. Obtenido de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf
- H. Congreso del Estado. (27 de Diciembre de 2007). *Ley Estatal de Planeación*. Recuperado el 27 de Agosto de 2015, de <http://docs.mexico.justia.com.s3.amazonaws.com/estatales/tamaulipas/ley-estatal-de-planeacion.pdf>
- H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca. (2004). *Ley de Planeación del Estado de Oaxaca*. Recuperado el 27 de Agosto de 2015, de http://ciudadespatrimonio.mx/descargables/biblioteca/ley_de_planeacion_del_estado_de_oaxaca.pdf
- H. Consejo de Universitario. (1° de Marzo de 1988). *Ley Orgánica de la Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca*. Recuperado el 27 de Agosto de 2015, de



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



http://www.transparencia.uabjo.mx/descargas/obligaciones_de_transparencia/2%20Marco%20Normativo/leyOrganica.pdf

- INAFED. (2014). *Enciclopedia de los municipios y delegaciones en México*. Obtenido de INAFED:
<http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM20oaxaca/index.html>

- INEGI. (2010). *Cuéntame, Diversidad por entidad, Oaxaca*. Obtenido de INEGI:
<http://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/oax/poblacion/diversidad.aspx?tema=me&e=20>
- INEGI. (2010). *Derechohabiencia y uso de servicios de salud*. Obtenido de INEGI:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msoc02&s=est&c=22595>
- INEGI. (2010). *Personal médico seleccionado por cada 100 mil habitantes en instituciones del Sistema Nacional de Salud por entidad federativa, 2008 a 2012 Personal médico seleccionado por cada 100 mil habitantes en instituciones del SNS*. Obtenido de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msal20&s=est&c=22479>
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msal20&s=est&c=22479>
- INEGI. (2010, Actualización Septiembre 2014). *Población, Volumen y Crecimiento*. Obtenido de INEGI:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo09&s=est&c=17511>
- INEGI. (2012). *SALUD, DISCAPACIDAD Y SEGURIDAD PÚBLICA*. Obtenido de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=21702>
- INEGI. (2013). *Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa 2013*. Obtenido de INEGI:
http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/aepef/2013/AEGPEF_2013.pdf
- INEGI. (2013). *Natalidad y Fecundidad*. Obtenido de INEGI:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo17&s=est&c=17536>
- INEGI. (08 de noviembre de 2013). *Perfil sociodemográfico. Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado el 2014, de Censo Población y Vivienda 2010:
http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/uem/702825047610_1.pdf



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA



- INEGI. (2014). *Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa 2014*. Obtenido de INEGI:
http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/aepef/2014/702825063986.pdf
- INEGI. (2014). *Derechohabiencia y uso de servicios de salud*. Obtenido de INEGI:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msoc01&s=est&c=22594>
- INEGI. (2014). *Esperanza de vida al nacimiento según sexo, años seleccionados de 1990 a 2030*. Obtenido de INEGI:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo129&s=est&c=23598>
- INEGI. (2014). *Perspectiva Estadística Oaxaca*. Obtenido de INEGI:
http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/estd_perspect/mar_2014/oax/702825059569.pdf
- INEGI. (2014). *Perspectiva Estadística Oaxaca*. Obtenido de INEGI:
http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/estd_perspect/mar_2014/oax/702825059569.pdf
- INEGI. (diciembre de 2014). *Salud, discapacidad y seguridad social*. Obtenido de Recursos para la Salud:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=21702>
- INEGI. (19 de diciembre de 2014). *Servicios de Salud*. Obtenido de Consultas externas otorgadas en instituciones del Sistema Nacional de Salud según tipo de consulta, 1995 a 2012.:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msal38&s=est&c=22549>
- INEGI. (Actualización 2015). *Defunciones generales totales por principales causas de mortalidad, 2013*. Obtenido de INEGI:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo107&s=est&c=23587>
- INEGI. (Actualización Marzo 2011). *Población total por grupo quinquenal de edad según sexo, 1950 a 2010*. Obtenido de INEGI:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo03&s=est&c=17500>
- Lesmes, J. D. (2010). Desafíos y recomendaciones a la planeación estratégica en universidades. *Revista Iberoamericana de Educación*, 2.
- Münch, L. (2005). *Planeación Estratégica*. México: Trillas.
- Oaxaca, H. C. (25 de Septiembre de 2004). *Ley de Planeación del Estado de Oaxaca*. Recuperado el 27 de Agosto de 2015, de http://ciudadespatrimonio.mx/descargables/biblioteca/ley_de_planeacion_del_estado_de_oaxaca.pdf



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA**



- OCDE. (2014). *Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014*.
Obtenido de OCDE: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-MEXICO-2014-in-Spanish.pdf>