

PLAN ESTRATÉGICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

2017-2021

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Medicina (FM) de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, se erige como la institución de educación superior en Medicina con una trayectoria de expectativa nacional que ofrece servicios educativos en el país a nivel descentralizado, en razón a su histórica evolución y al afianzamiento académico obtenido. El reconocimiento a sus egresados por su calidad y alto nivel de formación ética y humanística, es estímulo para fortalecer sus atributos e indicativo a superar aquellos problemas que puedan retrasar su auge.

No obstante las limitaciones propias del sistema nacional educativo imperante que interfiere en el crecimiento y desarrollo de la academia, durante más de medio siglo de su existencia ha sido considerado referente a nivel de su estructura y funcionalidad en el campo de la formación académica, investigación, gestión, participación social y extensión universitaria.

Los aportes de la Facultad de Medicina a la profesión médica mediante la destacada labor profesional de nuestros egresados en el campo de la prestación de servicios de salud, tanto como médicos generales o especialistas; en la producción científica e innovación tecnológica obtenidas por investigaciones de importante impacto en la resolución de problemas de salud; y en el desempeño como personas éticas y responsables con vocación de servicio e identificados con la humanidad, por consenso son valoraciones que requieren ser mantenidos y superados.

El dinamismo de la actualidad mundial caracterizado por un desarrollo incesante de los conocimientos científicos, tecnológicos, informáticos y de los movimientos sociales, políticos, culturales y sanitarios, son desafíos a enfrentar de mayor envergadura para la educación médica de pregrado y posgrado. Las nuevas generaciones de profesionales médicos requieren de una remozada formación académica que se deslice en forma paralela, e incluso en posición adelantada, a la evolución de la medicina y las demandas por contribuir a un nuevo orden mundial con criterios de solidaridad, justicia y equidad.

Este contexto obliga por lo tanto a promover una revisión consciente de lo que viene realizando la Facultad en relación a las funciones que le compete, orientada a una actualización de sus objetivos estratégicos y a una sistematización de los contenidos más adaptados a la coyuntura y al futuro que día a día es más exigente a la profesión médica.

En la medida que la responsabilidad histórica que tiene la Facultad de formar médicos líderes y humanistas, de excelencia científica y profesional es gravitante para asegurar su existencia como modelo académico a imitar, se hace necesario contar con una herramienta de planeamiento estratégico que le permita responder a los nuevos desafíos colocándola como entidad educativa empoderada y de iniciativa que absorbe realidades para con equilibrio e inmediatez desarrollar cambios que favorezcan un posicionamiento sostenible y fructífero como primera facultad del sur del país, abanderada de la defensa de la vida y la salud de la población peruana, fines para lo cual asume el reto de formar profesionales en Medicina. y un

El presente Plan Estratégico 2017-2021 de la Facultad de Medicina, se convierte en un instrumento elaborado con mecanismos participativos sobre la base de un análisis real de las fortalezas existentes, de las debilidades que en forma definitiva deben ser superadas, con una certeza corporativa para afrontar amenazas de control externo y con una respuesta concluyente y accesible a las oportunidades que gravitan en el entorno externo.

Con la pretensión de que esta herramienta sea motivadora e inspire compromisos, además con el reconocimiento y la convicción profunda de ser perfectible, se pone a consideración a la comunidad educativa de nuestra Facultad. Desde la óptica del planeamiento estratégico, debe tener un horizonte al 2021 y una plasmación a través de los planes operativos anuales que movilice voluntades y ejecute actividades, las cuales deben moverse en la esfera del análisis racional del cumplimiento de nuestros objetivos institucionales.

VISIÓN

SER UNA FACULTAD ACREDITADA NACIONAL E INTERNACIONALMENTE REFERENTE EN LA FORMACION MÉDICA DE CALIDAD Y EN SU CONTRIBUCION AL DESARROLLO SOCIAL.

MISIÓN

LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNSA CON RESPONSABILIDAD SOCIAL Y PRACTICANDO SUS VALORES INSTITUCIONALES, FORMA INTEGRALMENTE A MEDICOS CON COMPETENCIAS EXIGIDAS PARA DESEMPEÑARSE COMO PROFESIONALES DE LA SALUD

VALORES

ÉTICA

EQUIDAD Y JUSTICIA

RESPECTO A UNO MISMO, A LAS PERSONAS Y AL MEDIO AMBIENTE

TOLERANCIA

HONESTIDAD Y TRANSPARENCIA

SOLIDARIDAD

VERACIDAD

RESPONSABILIDAD

LA FACULTAD Y EL ENTORNO EXTERNO

CONTEXTO MUNDIAL

LOS GRANDES PROCESOS MUNDIALES:

Durante el siglo XX y principalmente después de la II Guerra Mundial, se confrontaron dos modelos económicos, sociales, políticos y culturales: el capitalista y el socialista. Por diversas razones que aún son motivo de discusión, perdió vigencia el modelo socialista, no fue viable donde se estuvo construyendo. Esta debacle se simbolizó con la caída del muro de Berlín en 1989, la desaparición del bloque socialista y la desintegración de la URSS.

Los anteriores hechos llevaron a pensar que el modelo capitalista o liberal, sería el mejor y el único que permitiría el desarrollo humano, a esto se llamó: "El fin de la historia" (Francys Fukoyama). El capitalismo, fundamentado en el pensamiento liberal, promovió una conciencia individualista, donde el éxito y el bienestar son sólo posibles por el esfuerzo personal, contrario al socialismo que proponía una moral solidaria y de solución colectiva. Esto se expresaría particularmente en las personas y profesionales como individualismo hedonista, el consumismo y el pragmatismo. Varios filósofos afirman que el capitalismo ha traído mayor desigualdad, injusticia y afectación del medio ambiente.

Desde la perspectiva de la preeminencia de la tecnología, no habría un solo polo de poder, sino otros polos regionales entre los cuales circula la economía mundial: la Unión Europea, el Tratado de Libre Comercio que tiene como centro a Estados Unidos y los llamados "Tigres del pacífico". Algunos países de América Latina están integrándose tratando de buscar espacios para un mejor desarrollo.

Los países que basan su economía en la extracción y exportación de materias primas baratas a cambio de importar manufacturas más caras, están siendo marginados por su propia ineficiencia para tener un proyecto integral de desarrollo a largo plazo y por sus gobiernos que privilegian intereses de sectores de poder económico y político. Esto nos enfrenta a la necesidad de macropolíticas de desarrollo de la ciencia y tecnología nacionales, con la formación de una masa crítica de científicos y tecnólogos, de prioridades e inversión sustantiva.

Globalización:

La difusión del modelo económico de mercado, los avances en la microelectrónica, las comunicaciones (Internet) y la tecnología, superan las fronteras nacionales y habría una gran integración mundial ("aldea mundial"), donde el mundo estaría interconectado a tiempo real. La globalización es un proceso principalmente económico y de grandes industrias, postergando a las mayorías pobres. Además, la globalización está siendo cuestionada por sus implicancias de homogeneización cultural, que sutilmente se promueve por las sociedades dominantes.

La globalización exige una permanente mirada a los procesos mundiales y asumir que todo lo que se hace en la universidad, debe incluir la perspectiva global, con sus problemas, sus desafíos, ventajas y riesgos.

Modernidad y posmodernidad:

Una característica cultural y social en los dos últimos siglos fue la modernidad (preeminencia de la razón humana sobre la divina, la intuición, la costumbre, la empiria y el gusto). La razón humana prometía el bienestar para la humanidad y en esta perspectiva se desarrolló la ciencia, el cuidado y gozo del cuerpo, la coordinación y jerarquía de las instituciones, así como las normas creadas por el hombre para vivir en orden, paz y justicia. La ciencia y la tecnología son los frutos más apreciados de la modernidad.

En la economía mundial ha tomado mayor valor la información y la tecnología (producción, utilización, renovación), que se asocia a la investigación en general. Esta característica ha repercutido en los contenidos y sentidos de los perfiles profesionales, pues el siglo XXI requiere de profesionales que sepan utilizar la información, más que acumularla, que sean flexibles en sus análisis, emprendedores con alta capacidad de tomar iniciativas creativas en un mundo competitivo de cambios rápidos e impredecibles.

En las últimas décadas han crecido movimientos que niegan los absolutos, que desconfían de la ciencia, la tecnología y la racionalidad moderna, pues dicen que ha traído más problemas que beneficios (contaminación, brechas sociales, guerras, el egoísmo como el valor del éxito, las normas se han vuelto una "jaula de hierro"). Estas tendencias buscan nuevas expresiones culturales, artísticas y para el conocimiento, llamándose a este movimiento: la posmodernidad. Producto de esta particular situación es el rechazo al status quo, a la ciencia única, a las normas sociales homogeneizantes, a las formas y criterios estéticos e incluso éticos, llevando a que algunos busquen regresar a lo natural, a lo artesanal y simple. Quizá el nuevo valor que se perfila en el movimiento posmoderno sea la revaloración de la subjetividad.

En el pensamiento posmoderno, todos los saberes son valorados y tienen legitimidad, la ciencia es un saber más, no el más válido o el supremo. En la salud observamos el entusiasmo entre profesionales y la población en general, por una serie de técnicas no convencionales como la acupuntura y otras procedentes de sistemas tradicionales de salud mundiales.

El concepto actual dominante es que la modernidad, aún está vigente y tiene grandes tareas para el desarrollo humano, para el ordenamiento de la vida y enfrentar los problemas y necesidades.

Nueva agenda mundial:

Hay nuevos asuntos que preocupan al mundo y han generado consensos importantes como es la defensa del Medio Ambiente. El crecimiento irracional de la industria ha afectado de tal manera el medio ambiente (lluvia ácida, efecto invernadero, destrucción de la capa de ozono, contaminación de suelos y del agua, desertificación, etc.) que está amenazando la vida y el futuro de la humanidad.

Dados estos hechos, tendencias y cambios ocurridos en los últimos, es conveniente realizar un análisis sobre los factores más relevantes que podrían incidir sobre la salud, la educación superior del País y en particular en la Facultad de Medicina de la UNSA.

El mundo definitivamente se ha globalizado, conformado por bloques económicos, cuyos intereses originan conflictos entre naciones, preferentemente en la lucha por los recursos naturales y el conocimiento; bajo estas condiciones se ha producido un serio

deterioro ambiental y por otro lado predomina la asimetría científica y tecnológica entre los países del primer mundo y el resto de naciones emergentes.

Se ha puesto en plena vigencia el fundamentalismo neoliberal que pretende convertirse en una verdad única, absoluta, dominante y sin contradicción que impone a los países una serie de cambios en procesos de reforma, en los que el Estado, bajo las premisas de una economía de mercado, transfiere el aparato productivo al sector privado, renunciando a su rol regulador y evade también su obligación de invertir en políticas sociales, privilegiando el crecimiento económico.

En el mundo, existe una gran presión por intensificar los procesos de privatización especialmente en los servicios, afectando negativamente a los sistemas de salud y educación, lo que constituye un reto para la formación del médico.

El crecimiento y desarrollo de la ciencia y tecnología de los países desarrollados es un proceso al cual difícilmente los países pobres podrían insertarse eficazmente, de tal forma que, al dominio económico de las formas de producción se agrega necesariamente una dependencia científica y tecnológica.

Hay una necesidad de mejorar la calidad de vida, a través de la educación, la salud, la alimentación, el cuidado del ambiente y la recreación. Asimismo, por un uso racional y consensuado de los recursos naturales, con el desarrollo tecnológico y de la información. En este contexto, el concepto del mejoramiento permanente de la calidad educativa es una exigencia casi sin discusión, que marcará el derrotero de la educación en todos sus niveles.

La UNESCO en su informe sobre la educación para el siglo XXI (1996) recomienda devolver a la educación su rol formador y transformador, no reducirlo a un mero proceso de transmisión de conocimientos. Para ello propone los cuatro pilares de todo el proceso educativo desde el nivel inicial hasta el universitario y para toda la vida: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser, aprender a convivir con los demás. Este es un enfoque que tiene como objetivos evitar que la tecnocracia e informática en el mediano plazo reemplacen el quehacer médico. Por ello, las recomendaciones de eventos internacionales de educación médica inciden en no descuidar la formación ética y humanística del futuro médico, así como, orientar el proceso para adquirir la capacidad de pensar críticamente y la del autoaprendizaje, permitiéndole ser capaz de interrelacionarse mejor con los otros seres humanos, que son la razón de su existencia.

Por lo tanto, la única realidad accesible, disponible y concreta sobre la que deberá basarse la educación médica, será la de dotar a nuestros egresados de capacidades que les permita aprender permanentemente, innovar y adaptarse a este futuro incierto, cambiante y altamente competitivo.

Un tema que no escapa a este análisis respecto al presente y el futuro de la educación médica y su relación con la calidad de vida de la población, es el desafío del desarrollo sostenible de la humanidad. Los innumerables problemas que vive la población mundial (hambre, injusticia, inequidad, conflictos sociales, guerras étnicas y fanatismo religioso, pérdida de valores, etc) vienen sensibilizando a personas e instituciones, entre ellas las universidades.

Actualmente es posible identificar esfuerzos en aras de la democracia, la paz, la ética y los valores, para que se desarrollen experiencias institucionales e impulsar la responsabilidad social universitaria. Se trata de superar el paradigma de que la educación médica tiene como misión y visión preparar cuadros profesionales para ocupar puestos de trabajo o de que la universidad debe hacer filantropía; no obstante lo acertado del proceso de Córdoba en que se incluía a la proyección social y la extensión universitaria como funciones inherentes de la educación superior, en muchas oportunidades, terminó en filantropía realizada por unos cuantos de los integrantes de la comunidad universitaria.

Hoy por hoy, se promueve desde este análisis de la responsabilidad social universitaria la integración de la generación del conocimiento y la investigación con un modelo de gestión ético y responsable genera comportamientos y actitudes de sus integrantes tanto a nivel interno como al exterior a favor de la sociedad mejorando su calidad de vida, la conservación del medio ambiente, la promoción y defensa de los derechos humanos, la paz y la democracia. El movimiento de universidades desde esta perspectiva, es consciente que mediante la formulación de políticas institucionales corporativas es posible que en su aplicación identifique el impacto positivo de sus intervenciones o en su defecto minimizar el impacto negativo a nivel cognitivo (investigación y producción científica), social, educativo y organizacional. El liderazgo institucional de las universidades se plantea esté ligado íntimamente con los logros para contribuir a un mundo mejor donde todos los estamentos sean protagonistas y se efectivice el ejercicio de la ciudadanía por un desarrollo sostenible.

CONTEXTO NACIONAL

LOS GRANDES PROCESOS NACIONALES:

Políticamente se ha manejado la macroeconomía con resultados satisfactorios en perversa asociación con la crisis moral que se hace evidente y compromete a las esferas de gobierno y en mayor o menor grado a los diversos estratos de la sociedad peruana.

Desde hace más de una década el Perú tiene estabilidad y crecimiento económico continuo, hay más inversiones extranjeras y un crecimiento de la llamada clase media, sin embargo actualmente este crecimiento se ha detenido. También se redujo radicalmente la violencia política armada que afectó al país entre las décadas 80 y 90. En los primeros años de este milenio se superó la etapa de un gobierno ilegítimo, se fortaleció la democracia y se estableció la descentralización como política de Estado.

El Perú, desde hace 20 años, ingresó al modelo neoliberal de Estado o de mercado, lo que implicó la privatización de la economía y, progresivamente de diversos servicios sociales como la salud. Se pasó a consolidar las redes económicas con Estados Unidos, Europa y países más distantes como la China.

En el campo social el Estado pretende que asuntos como la salud y la educación, sean parte del mercado, que se entregue a la iniciativa e inversión de particulares, los cuales definirán dónde, cuánto y cuando invierten e incluso el contenido de estos servicios, con la obtención de una rentabilidad. En los últimos gobiernos ha habido diversos intentos de pasar al juego de la oferta y demanda, la salud y la educación,

pero ha habido paralelamente una fuerte oposición de sectores de la sociedad civil, de las instituciones gremiales y populares.

El neoliberalismo es la forma económica, social y política generalizada en el continente y se nos presenta como moderna, superior al “populismo” de anteriores gobiernos. La verdad es que ni en el mismo Estados Unidos, Canadá y los países europeos, el Estado ha dejado de responsabilizarse de las políticas sociales y sigue financiando y conduciendo estos servicios y se exige que enfrente los excesos del lucro en ellos (laboratorios farmacéuticos, tecnología hospitalaria, equipos médicos, educación médica, etc.) y la atención de los sectores más pobres.

A esta forma de Estado, que entrega sus funciones al mercado “la mano invisible que ordena la sociedad” se ha llamado Estado Neoliberal y se acusa a lo público o gubernamental como ineficiente, grande y pesado. Esta perspectiva amenaza la vigencia de instituciones públicas como la UNSA y los hospitales públicos, que se ven acosados por un progresivo desfinanciamiento, profundizado por la ineficiencia de la gestión y el deterioro del compromiso y trabajo de los servidores públicos.

Las políticas sociales

El Perú tiene importantes reservas económicas, el canon de diversas empresas privadas, permite disponer de financiamiento para proyectos regionales, pero no es el principal factor de la economía. Hay gran expectativa por la continuidad de estas empresas, pues se las percibe como necesarias, a pesar de la debilidad estatal para exigir el respeto de las condiciones para el cuidado del ambiente.

La población tiene altas expectativas para que el Estado financie los servicios sociales como la salud, educación y seguridad, estas responsabilidades sociales y no pueden ser tratadas como cualquier bien del mercado, que parece ser la tendencia de las actuales políticas.

Los últimos gobiernos han respondido con políticas sociales y asistenciales, destaca en el campo de la salud, el SIS (Seguro integral de Salud), gratuito y dirigido formalmente a los más pobres, este Seguro sin el financiamiento para la implementación adecuada de los establecimientos de salud, que no cubren la gran demanda, ha colapsado los grandes hospitales y desvía fondos para las instituciones privadas.

La salud es atendida por 4 sub sistemas: estatal, seguridad social de carácter semipúblico, el privado y el tradicional. El sector público, MINSA, es el más amplio y abierto a toda la población, , especialmente para la población pobre, alcanzando la cobertura más alta en la selva y en la sierra. **Los servicios que brindan son más que nada curativos, aunque incluyen algunos programas de fomento, prevención y protección de la salud, de control de epidemias y endemias.**

Conforme se alejan de las capitales de provincias, los servicios de salud adolecen de recursos, personal de salud y de calidad. Desde hace más de una década se aprecia un proceso de transición epidemiológica prolongada y segmentada, con creciente predominio de enfermedades crónicas no infecciosas; pero las infecciosas, tuberculosis, VIH, neumonías, otras y la reemergencia de enfermedades (malaria, dengue, peste, fiebre amarilla y otras), siguen siendo importantes en varias regiones.

El año 2003, el MINSA instala el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) como la forma operativa de las políticas nacionales de salud que prioriza la promoción de la

salud y prevención de la enfermedad en el primer nivel de atención, con actividades hacia las personas, la familia y la comunidad. Sus principios son: la integralidad de la persona, universalidad, equidad, corresponsabilidad, calidad, solidaridad y eficiencia. Sus enfoques son: la salud como un derecho humano, la equidad de género, la interculturalidad y la articulación territorial. Sus fines principales son la reducción de la mortalidad materna e infantil, control de las principales enfermedades transmisibles y la disminución de la desnutrición infantil.

Las brechas sociales y la exclusión:

Es cierto que hay disminución de la pobreza, pero también se han profundizado las brechas sociales. A varios sectores de la población no les alcanza el derecho a la atención de salud y otros son mal atendidos por la deficiencia de recursos en el sector público. Persisten importantes brechas de desigualdad entre los ámbitos urbano y rural, entre costa, sierra y selva, desigualdad de género y de grupos específicos como los afrodescendientes y los pueblos indígenas

En el Perú se han incorporado los enfoques de interculturalidad y de género en salud, como una estrategia de inclusión, se han realizado eventos de promoción y capacitación al respecto

El equipamiento y el estímulo para el trabajo en zonas alejadas y de pobreza, son muy débiles, lo cual mantiene su condición de marginalidad y atraso. Es imposible creer que motivaciones morales, caritativas y solidarias, permitan que profesionales de salud acudan a trabajar en zonas marginales y pobres del país; los incentivos económicos, aunque no sustantivos, tampoco parecen ser suficientes.

El incremento de la presión por la privatización de la educación, la salud y otros servicios públicos, se observa en el ámbito de la educación médica, con la creación de nuevas facultades de medicina, cuyo interés fundamental será el económico, con el peligro de formar médicos sin la debida preparación y peor aún, sin los atributos éticos y humanísticos que la profesión requiere.

Frente a esta amenaza la FM-UNSA, debe realizar un gran esfuerzo institucional para perfeccionar el proceso de selección, mejorar sus procesos educativos sobre la necesidad de profundizar el cambio de los modelos de enseñanza, buscando el aprendizaje más activo y significativo, que motiven al estudiante y faciliten su capacitación para el autoaprendizaje y la autoformación continua, imprescindibles en su futura vida profesional, colocándolo en mejores condiciones de competencia.

Existe un creciente deterioro ecológico y de las condiciones de vida, con mayores efectos de la contaminación sobre el ambiente, que repercuten sobre el estado de salud, con un crecimiento de la población de adultos mayores y gerontes, una intensificación de los conflictos sociales y un gran incremento de la violencia social y familiar que afectan seriamente la salud mental, que es necesario afrontar.

La transición demográfica y la migración del campo a la ciudad, por razones socioeconómicas, son factores que están influyendo en el cambio del perfil de morbimortalidad de la población, apreciándose en las grandes ciudades un tránsito de las enfermedades infecciosas hacia las no infecciosas y degenerativas, en tanto que en las áreas periurbanas, rurales y alto andinas continúan siendo prevalentes las

primeras. La morbilidad materna e infantil es un problema prevalente, hay un incremento desmedido de los problemas de salud mental (depresión, suicidios, violencia, adicciones, etc.)

En el Perú, históricamente se han ensayado varios modelos de atención de salud privilegiándose, en el aspecto económico, el autofinanciamiento de los establecimientos de salud y el Estado ha eludido paulatinamente su responsabilidad frente a los problemas sanitarios, lo que ha conducido a un deterioro permanente de la capacidad instalada y por ende de la atención de la población peruana.

En la actualidad, la respuesta del estado a la compleja problemática de la salud de los peruanos, se encuadra legalmente en la Ley N° 27813 que creó en el año 2003, el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, el que supuestamente debe coordinar las acciones de todos los componentes del sector y que en la práctica ha devenido en inoperante, perpetuando la inequidad en la atención y la exclusión, con desprotección de vastos sectores sociales. El rol rector recae en el Ministerio de Salud, organismo que en la práctica asume la formulación de políticas, el planeamiento y ejecución de las acciones del sector, con alcance nacional, por lo que este análisis debe examinar el marco político y estratégico en el que se deberán desenvolver nuestros egresados y cuyo desempeño contribuirá al éxito o fracaso de los planes nacionales de salud.

Las líneas matrices de que dirigen las acciones de salud están claramente delineadas en el Plan Nacional Concertado de Salud (2007). En este instrumento de gestión se declaran los principios que lo rigen, la visión que pretende lograr, se identifican y priorizan los problemas sanitarios resumidos en: una alta razón de mortalidad materna, alta mortalidad infantil, alto porcentaje de desnutrición crónica infantil, deficiente salud mental de la población, alta prevalencia de enfermedades transmisibles (malaria, tuberculosis, VIH/SIDA), y otras de prevalencia regional (dengue, bartonellosis, Chagas, leishmaniasis, peste), alta mortalidad por cáncer, incremento de enfermedades crónico degenerativas, persistencia de enfermedades inmunoprevenibles, incremento de enfermedades por causas externas y un incremento de la discapacidad física y mental. Se identifican también los principales problemas del Sistema de Salud así como los determinantes de la situación de salud, los objetivos y metas estratégicas.

El currículo, el perfil del egresado y la investigación institucional de la Facultad de Medicina deberán enfatizar aquellos contenidos, competencias e investigaciones que optimicen el abordaje integral de esta problemática, contribuyendo así a impactar positivamente en la calidad de vida de la población y en el desarrollo regional y nacional.

El Perú es un escenario heterogéneo por razones geográficas, culturales, sociales y políticas, en el que coexisten una variedad de grupos sociales con características objetivas y sensiblemente desiguales e injustas..

Por las consideraciones anteriores, es muy importante que nuestros egresados desarrollen durante su formación adecuadas habilidades de comunicación y liderazgo necesarios para el trabajo en equipo, imprescindibles para relacionarse efectivamente con la población nativa, no siempre hispano hablante y con patrones culturales que

deben respetarse de tal manera que las atenciones de salud resulten adecuadas y aceptadas. Este punto también deberá formar parte de la agenda por resolver en el planeamiento estratégico de la facultad, para un desenvolvimiento eficaz de sus egresados.

El sistema educativo nacional actual de nivel primario y secundario, especialmente del ámbito estatal, exhibe serias deficiencias propias de la limitada e insuficiente asignación y disponibilidad de recursos que generan condiciones desfavorables como deficiente capacitación y escasa motivación; lo que conlleva a la formación de alumnos pobremente preparados cuyo rendimiento universitario no será el más adecuado.

A nivel nacional la educación médica, en mayor o menor medida, sigue el modelo flexneriano, se sustenta en los laboratorios y por supuesto en el gran referente educativo que es el gran hospital especializado; existen variadas propuestas para que la enseñanza médica se desconcentre a los establecimientos del primer nivel de atención, lugar preferente de su actividad profesional al egresar de la universidad.

La enseñanza médica, en muchos países de América Latina, se encuentra inmersa en un proceso de acreditación, tratando de establecer el aseguramiento tanto de la calidad de los médicos que egresan como de las instituciones educativas, para responder mejor a las demandas de provisión de salud y de desarrollo científico de la sociedad, sentando las bases para facilitar la movilidad de los estudiantes y el reconocimiento internacional de los títulos. Asistimos a un esfuerzo de las diferentes instituciones de formación médica por impulsar programas de autoevaluación y de acreditación tanto nacional como internacional, en un afán por mejorar el desempeño docente y la formación de los futuros médicos.

En nuestro país el SINEACE recientemente ha aprobado las normas para la autoevaluación y acreditación de las facultades de medicina del Perú

Debe quedar establecido, que la existencia de un sistema de evaluación de la calidad no es garantía de tener calidad y el aumento de la calidad es un fenómeno de largo plazo que depende de la voluntad y capacidad de las instituciones por mejorar y no del sistema de educación en sí mismo.

El mercado de trabajo médico, componente del mercado de la salud, es un desafío constante para los recién graduados que no encuentran campos de trabajo y son captados por intermediarios y empresas prestadoras de salud del ámbito privado en condiciones que resultan en una afrenta para la dignidad humana y para la profesión y otros que buscan emigrar buscando mejores condiciones profesionales y laborales, existiendo algunos egresados en condiciones de desocupados.

LOS GRANDES PROCESOS EN LA MEDICINA:

El desarrollo de la Medicina se basa en el desarrollo de las ciencias básicas, especialmente mediante la investigación. La tecnología médica se ha desarrollado espectacularmente, esto ha dado origen a la super especialización, generando una situación nueva en las relaciones médico-paciente y resquebrajando el principio de la atención integral, se requiere un nuevo enfoque para insistir fundamentalmente en el diagnóstico basado en el examen clínico.

Han existido en la historia de la Medicina, diversos paradigmas, como el mágico religioso, el miasmático, el de la Medicina Social, el de atención primaria de la salud, pero el que actualmente es hegemónico y dominante es el llamado biomédico.

Este paradigma es la expresión de la ciencia moderna en la salud. Se dirige principalmente a la enfermedad y menos a la salud. La enfermedad la explica e interviene como un proceso principalmente biológico. Epistemológicamente identifica una etiología para cada enfermedad (infecciosa, degenerativa, inmunológica, metabólica, genética, etc.), a partir de la cual explica el origen y curso de los síntomas y signos en un cuerpo con ciertas condiciones de edad, sexo, nutrición e inmunidad.

En las últimas tres décadas este paradigma ha llegado a su cumbre con los esfuerzos y la confianza depositada en la investigación genética. Se afirma que en el ADN estaría la respuesta a la prevención de las enfermedades y a diversas expectativas de bienestar, no sólo físico (color de los ojos y piel, talla, sexo, longevidad, etc.) sino también psicológico y social (adicciones, actitud para aprender, actitud pacífica, opciones políticas e ideológicas, fidelidad, entre otros).

En este paradigma los actores más importantes son los profesionales de salud, que se certifican con estudios universitarios y de especializaciones sucesivas. Siguen el modelo de educación propuesto por Abraham Flexner en 1910: énfasis en las ciencias básicas (Anatomía, Fisiología, Bioquímica, Farmacología, Histoembriología, Bacteriología y Patología), seguido por otro periodo clínico en hospitales con gran dedicación de los docentes, sistema de acreditación, privilegia la educación en laboratorios y la investigación de los profesores.

El sistema de salud exige cada vez mayor sofisticación tecnológica para el diagnóstico y el tratamiento en general, todo lo cual se organiza en los hospitales de diferentes niveles de complejidad. Predomina el sistema de mercado, llegando a generarse una industria de la salud de crecientes costos. Destaca la poderosa industria farmacéutica de laboratorios y patentes.

La Universidad aparece como el gran legitimador del pensamiento dominante, pues “socializa” un modelo de ciencia y de profesión. Se expresa en la normalización del conocimiento a través de las exigencias para el modelo de investigación, las condiciones para publicar en revistas internacionales, en las formas de los eventos nacionales o internacionales, en los cursos de postgrado, en los prototipos de investigadores que se promueven, en los premios que se otorgan.

Actualmente este paradigma ha acrecentado su dominio, a pesar del breve esfuerzo por impulsar la atención primaria de la salud y de los incipientes reclamos por extender el paradigma de medicina social. Esto debido a que nos influenciarnos por el pensamiento neoliberal y el proceso de globalización.

CONTEXTO REGIONAL

Un tema prioritario en la agenda política del país a lo largo de las dos últimas décadas sin lugar a dudas es el de la descentralización nacional, herramienta fundamental para lograr un crecimiento armonioso, homogéneo y democrático; esta aspiración sentida en sumo grado a nivel de las regiones, provincias y distritos que han visto postergado su legítimo derecho al desarrollo integral que implica equidad e igualdad de

oportunidades, no ha estado ausente en Arequipa y la expectativa de su concreción se mantiene como un medio para superar el centralismo político, económico y administrativo.

Ubicada en el marco de la reforma del Estado, el proceso de descentralización en democracia que ha emprendido el país apuesta por una nueva relación entre los ciudadanos y el Estado, que desde el **propio** escenario regional puede impulsarse si se tiene como desafío la articulación entre las instancias de gobierno regional, local, la sociedad civil y en ella a las organizaciones sociales de base.

El ejercicio de la autonomía regional en los diversos campos si bien tiene limitaciones por el persistente centralismo económico (Ministerio de Economía y Finanzas que limita la ejecución de obras a nivel regional), está favorecida por la asignación de recursos provenientes de fuentes externas, como el canon, sobre canon y regalías de actividades productivas, los mismos que han sido derivados a nuestra universidad con la orientación específica de su utilización en investigación. En definitiva, este aspecto se constituye en una oportunidad importante para promover y ejecutar estudios científicos que se inscriban tanto en las líneas de investigación aprobadas por la entidad académica como por la identificación de las prioridades regionales a intervenir en favor del desarrollo.

La vocación y esperanza de transformar el Estado a través de una efectiva descentralización a fin de conseguir el bienestar general, genera gran expectativa, más aún por ser el sector salud el que ha transferido mayor número de funciones desde el Ministerio de Salud.

Una amenaza creciente es la competencia entablada de las facultades de medicina privadas con las nacionales, por ocupar los campos clínicos y la firma indiscriminada de convenios con los servicios asistenciales en la que los funcionarios públicos a cargo de su dirección, ofrecen los espacios clínicos a cambio de inversiones en equipos e instalaciones que las facultades de las universidades públicas no tienen capacidad legal ni financiera de efectuar. Se han creado organismos nacionales y regionales para coordinar acciones que regulen esta problemática con resultados parciales

El presidente de ASPEFAM y un representante del Ministro de Salud, se alternan en la Presidencia del Comité Nacional, y las Facultades de Medicina integran los Comités Regionales y sedes docentes.

Este organismo tiene la facultad de coordinar la asignación de los campos clínicos, como función prioritaria, pero su marco de operación se extiende a la articulación docente-asistencial para compatibilizar competencias curriculares y laborales así como la regulación de investigaciones en salud. La efectiva participación de la Facultad de Medicina en estos organismos constituye oportunidades excepcionales para estrechar las relaciones de la academia con los diferentes niveles de atención, abriendo la posibilidad de ampliar los espacios docentes a los niveles de atención primaria y de coordinar proyectos de investigación.

Otra instancia que debe ser incorporada a los objetivos estratégicos de la Facultad es Consejo Regional de Salud, organismo en el que la Universidad y la Facultad tienen

membrecía y que representa al sector en el Gobierno Regional, constituyendo el punto en el cual la Facultad puede posesionarse como organismo asesor aportante en la priorización de problemas y soluciones en el campo de la salud.

En lo concerniente a la investigación clínica, en los últimos años se ha producido una creciente proliferación de estudios clínicos que involucran a pacientes, en los que los laboratorios transnacionales de la industria farmacéutica ponen a prueba diversas moléculas, para su posible uso clínico y comercialización. La hipótesis y el diseño son de dominio central y supranacional, mientras que los centros de captación de casos y ejecución son locales. Creemos que la Universidad debe aspirar a superar este nivel de investigación, identificando, en coordinación con el sistema de salud, las áreas críticas, en que la generación de nuevos enfoques y tecnologías contribuyan efectivamente a mejorar la situación de salud, posibilitando el desarrollo sostenible.

En el campo educativo básico, en forma similar a lo que sucede a nivel nacional, la inexistencia de un proyecto educativo que permita desarrollar las capacidades de las presentes y futuras generaciones traduce la debilidad del Estado y la predominancia del interés económico privado en la oferta de instituciones educativas. La deficiente calidad de la educación básica regular gratuita ofrecida por el estado y dirigida a los grupos mayoritarios de la población, plantea barreras a la incorporación de estos grandes sectores estudiantiles a la educación superior restándoles oportunidades de superación y desarrollo profesional, constituyendo un factor de inequidad y exclusión.

Esta realidad plantea a nuestra Universidad y Facultad, un reto para el diseño de un proceso de selección de estudiantes ingresantes, en el que se logre construir e identificar un perfil de cualidades y características vocacionales que minimice, en lo posible, la desigualdad de oportunidades de la educación básica regular.

La acreditación nacional e internacional y su moderna concepción de la calidad educativa, a través de la evaluación, planeación, acción, convierte a la acreditación en un proceso permanente y continuo, que debe lograr la generación de una verdadera cultura de la calidad. Este concepto ha sido definido como el conjunto de valores y hábitos que posee una persona, que complementados con el uso de prácticas y herramientas de calidad en el actuar diario, le permiten colaborar con su organización para afrontar los retos que se le presenten, en el cumplimiento de la misión de la organización. Así, los beneficios de su aplicación no se reducirán al cumplimiento inercial, ancestral y vegetativo de algunas funciones sino que nuestras instituciones se impulsarán proactivamente en un proceso circular retroalimentado por la autoevaluación hacia la búsqueda permanente del mejoramiento de la calidad educativa, con un efectivo impacto en el desarrollo social.

La UNSA

La UNSA es una universidad estatal, la única con esa característica en el ámbito regional, acreedora de una trayectoria reconocida por haber cincelado en sus claustros a los principales tribunos y caudillos que levantaron en alto las banderas de la democracia, la justicia y la libertad en el ámbito regional y nacional. Comparte ahora el espacio universitario regional con otras casas de estudio, iniciativas de índole privada, algunas de ellas con una identificación religiosa, y otras son más bien sedes filiales de

instituciones privadas con fines de lucro.

Creemos que nuestra universidad, debe reafirmar su autonomía y laicismo, encontrando en los procesos de acreditación con los que está comprometida, las herramientas poderosas para reformular su visión y misión, modernizando y optimizando sus procesos educativos, consolidando el cumplimiento cabal de las cuatro funciones universitarias señaladas por la UNESCO

Lo más significativo que debemos resaltar es que la UNSA es una universidad pública, en un país donde el mercado se impone en todas las áreas y particularmente por el abandono de la educación y legislación apropiada favorece la aparición de universidades privadas.

La UNSA, en las últimas décadas progresivamente ha ido empobreciendo su prestigio. A las limitaciones económicas y la competencia de universidades privadas, se sumó la ineficiencia de las autoridades, la ausencia de un proyecto de desarrollo de la universidad.

Las autoridades anteriores de la UNSA no han tenido un proyecto ni objetivos que orienten su desarrollo, no eran conscientes de la debacle en que nos sumergíamos; no figuramos en el ranking de universidades del país, porque no se apoyaba la investigación ni el mejoramiento del nivel académico, recursos económicos no utilizados o mal invertidos. Las altas autoridades involucradas en procesos judiciales y sancionadas por responsabilidades de gestión.

Consideramos que anualmente ingresan muy buenos estudiantes y que tenemos muchos profesores de excelencia, que es posible potenciar estas capacidades y enrumbarlos con una gestión eficiente, transparente y moderna. Este es el cambio que necesitamos y que nos une.

La nueva Ley Universitaria y el nuevo Estatuto Universitario, así como un movimiento de crítica y renovación de algunos docentes y estudiantes, ocurridos recientemente, han permitido la constitución de nuevas autoridades quienes han iniciado nuevos procesos de los cuales destacamos: el incentivo de la investigación con base en el canon minero, el replanteamiento del modelo educativo de la universidad, la informatización de los sistemas administrativos, la inversión en infraestructura más funcional y dirigido a mejorar los servicios.

En el contexto de la Ley Universitaria, la pertinencia de adoptar un nuevo rol social responsable que favorezca un modelo de vida ético desde los claustros universitarios que transforme las conductas de alumnos, docentes y personal de apoyo administrativo, se advierte como un proceso con ciertas dificultades a poner en práctica no obstante su viabilidad.

La formación integral anhelada con responsabilidad social universitaria (aspiración a lograr desde lo cotidiano) se convierte en un desafío para desarrollar una cultura organizacional democrática consciente de los problemas sociales y ambientales; en un reto para formar profesionales con definida claridad sobre su rol social ético; en un incentivo para la investigación científica ligada a la articulación interdisciplinaria y útil al desarrollo social; y por último, en la apuesta por la vinculación estrecha entre la formación académica y la acción social con liderazgo institucional e individual.

LA FACULTAD Y SUS ENTORNOS

EL ENTORNO INTERNO

FORTALEZAS

- Voluntad política de autoridades de la facultad para optimizar gestión
- Experiencia previa en logros para acreditación internacional
- Estructura organizativa de la facultad aprobada
- Trabajo en equipo de docentes para desarrollo de asignaturas
- Algunos departamentos desarrollan investigación formativa e investigación básica y aplicada
- Alumnos y docentes con proyectos de investigación concursables aprobados por Cienciaactiva
- Tesis de pregrado y posgrado asesoradas por docentes de la facultad
- Asignaturas de metodología de la investigación y tesis en pregrado y posgrado
- Unidad de investigación en funcionamiento y bien estructurada
- Revista de la facultad en vías de indexación
- Funcionamiento de círculos de calidad que realizan actividades de investigación
- Existencia de la Comisión Permanente para la Evaluación del Perfil Psicológico del Postulante
- Revisión y actualización periódica del currículo
- Existencia del reglamento de normas de evaluación del aprendizaje.
- Disponibilidad e incremento de mayor número de docentes a tiempo completo y dedicación exclusiva para trabajo no lectivo relacionado con responsabilidad social y otras áreas
- Experiencia incipiente de incorporación de proyección social y extensión universitaria con enfoque de responsabilidad social articulada con docencia e investigación
- La infraestructura en las diferentes áreas le permite satisfacer la demanda de espacios necesarios para cumplir con las actividades de docencia y labores administrativo-académicas.
- Para cumplir su función y las actividades que desarrolla, cuenta con el equipamiento básico necesario para cumplir con la labor docente teórica (aulas equipadas con equipos multimedia), equipos mínimos necesarios para el desarrollo de las actividades prácticas. La disponibilidad de equipamiento para el área administrativa es adecuado

DEBILIDADES

- Documentos de gestión de la facultad y sus dependencias desactualizados
- Los departamentos y unidades académicas carecen de planes estratégicos y operativos
- Inexistencia de un sistema de seguimiento y evaluación de procesos de gestión.
- Personal docente y administrativo desmotivado y poco identificado con la facultad
- Desarticulación de las dependencias de la facultad, por deficiente coordinación horizontal y vertical
- Carencia de un sistema de comunicación adecuada
- Líneas de investigación desactualizadas

- Limitada experiencia de docentes en la práctica de investigación determina baja calidad de tesis.
- Equipos de investigación en su mayoría son intra departamentales .
- Centro de investigación que no cumple con sus fines
- Número reducido de productos científicos publicados.
- Escasa participación de los docentes en el proceso de revisión del currículo
- Ausencia de articulación horizontal y vertical de las cátedras para desarrollar contenidos académicos.
- Insuficiente capacitación y falta de actualización de los docentes en los procesos de la enseñanza y evaluación del aprendizaje (competencias, TICs).
- Inadecuada docencia en el área clínica por factores propios y de los servicios de salud y usuarios
- Limitada autonomía económica para proyectos de responsabilidad social universitaria
- Remuneraciones de los docentes poco atractivas para desarrollar actividades de extensión universitaria y proyección social dentro de perspectiva de Responsabilidad social
- La infraestructura de aulas no está diseñada para estrategias enseñanza aprendizaje exigidas actualmente (espacios para trabajo de grupos pequeños).
- El acceso a los campos clínicos hospitalarios cada vez es más restringido y condicionado por las instituciones de servicios de salud (hacinamiento por presencia de estudiantes de otras universidades e institutos), menor acceso a los pacientes.
- No se tiene campos clínicos en los servicios periféricos de atención médica, que son necesarios para cumplir adecuadamente en la formación de médicos generales (atención médica en el primer y segundo nivel).
- A nivel administrativo falta de centralización de oficinas administrativas (Departamentos Académicos) en el edificio principal.
- Mala distribución y subutilización de ambientes y espacios con los que se cuenta
- Equipamiento desfasado y en algunos casos obsoleto que no permite la demostración práctica necesaria exigida actualmente.
- Falta de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo por parte de la Universidad para los equipos; lo que significa utilización y tiempo de vida medio de los equipos limitada.
- Falta de simuladores de procedimientos para el área clínica
- Falta de reactivos e insumos para el desarrollo de prácticas de laboratorio
- Ausencia de INTRANET para el trabajo académico administrativo de la Facultad

EL ENTORNO EXTERNO

OPORTUNIDADES

- Incremento del apoyo estatal al desarrollo de la ciencia, tecnología e innovación
- Acceso al financiamiento proveniente del canon minero regional para desarrollar investigación
- Aplicación de la nueva Ley Universitaria, Estatuto y documentos de gestión de la UNSA aprobados

- Vigencia y demanda de la Acreditación de la Educación Superior Universitaria nacional e internacional
- Exigencia social y sanitaria para la formación universitaria de médicos integrales y humanísticos
- Modelo educativo basado en competencias y centrado en el alumno
- Examen del ENAM para evaluar competencias
- Mayor cobertura e incremento de la demanda de servicios de salud estatales
- Incremento de la expectativa de vida de la población que estimula el énfasis en desarrollar la promoción de la salud para disminuir daños crónicos no transmisibles
- Voluntad política de la autoridad para viabilizar la Responsabilidad Social Universitaria.
- Estímulo a la suscripción de Convenios nacionales e internacionales

AMENAZAS

- Persistencia de burocratismo, corrupción, elitismo en la gestión universitaria que no permite articularse con la realidad social del entorno.
- Investigación –acción carente de misión social de la universidad y desarticulada con el proceso enseñanza aprendizaje.
- Influencia negativa del currículo oculto en el proceder institucional aislado del entorno, sin desarrollo de proyectos y programas de responsabilidad social universitaria
- Ausencia de incentivos a los docentes para identificación con la universidad y su quehacer personal y profesional
- Pérdida de liderazgo de la universidad estatal en educación superior para la solución de los problemas sociales que enfrentan los egresados
- Incremento de competidores en educación médica con mayor capacidad de inversión y gestión
- Saturación y disminución de campos clínicos
- Subempleo de egresados
- Pérdida de la identidad nacional y ausencia de enfoque intercultural en salud
- Ingresantes a la universidad con ausencia de liderazgo, valores y expectativas para el futuro social.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS:

1. Garantizar una formación académica integral, científica y humanista de excelencia en los futuros profesionales médicos, donde confluyan los esfuerzos de los docentes y personal administrativo en la mira de maximizar sus potencialidades,
2. Estimular la investigación científica desde la etapa de formación médica e incentivada por el permanente quehacer docente para producir conocimientos de alta calidad y gran impacto para el desarrollo social, susceptibles de ser difundidos cumpliendo las exigencias de las publicaciones periódicas con reconocimiento de su rigor y contribución a las ciencias y humanidades,
3. Asegurar procesos de gestión administrativa eficiente y comprometida con el desafío de contribuir en la adquisición de competencias generales de nuestros estudiantes y egresados que conduzcan a logros académico, científico y social.
4. Perfeccionar a la Facultad de Medicina como interlocutor válido ante entidades educativas y sociales de los ámbitos locales, nacionales e internacionales para realizar convenios, alianzas y redes que favorezcan la formación integral de nuestros estudiantes, fortalezcan académicamente a los docentes y la posicionen en el contexto externo.
5. Desarrollar políticas institucionales desde el enfoque de derechos, género e interculturalidad que estimulen en los estudiantes aprendizajes éticos y de formación cívica- ciudadana para un desempeño futuro profesional con valores, orientado a aportar a la cohesión social y no solo a la competitividad, elementos importantes en la creación de líderes sociales con vocación médica y de investigación.
6. Impulsar acciones de participación y articulación de la Facultad con el desarrollo del ámbito regional, que fomenten la reducción del impacto del entorno social y el medio ambiente en la perspectiva de que los estudiantes, docentes y personal administrativo asuman responsablemente comportamientos éticos que lleven a la protección de la sociedad y la práctica de estilos de vida sanos y saludables.
7. Obtener la Acreditación nacional e internacional que reconozca la competencia técnica de la Facultad en todos los procesos académicos, gestión, investigación proyección social, extensión universitaria y de responsabilidad para ubicarse en la vanguardia de las exigencias y compromisos con el entorno que brinde confianza por la calidad de nuestra institución.
8. Mejorar el uso de tecnologías de información y comunicación en el proceso de enseñanza aprendizaje y de gestión administrativa que permitan generar cualidades en nuestra comunidad educativa para el manejo de herramientas informáticas y técnicas modernas y necesarias para el afianzamiento como entidad de educación superior. .
9. Optimizar las iniciativas de desarrollo personal de los profesores para su desempeño competente, ético e innovador, como política institucional permanente en el interés por estimular la actualización en conocimientos técnicos y científicos que redunden favorablemente en sus campos de actuación relacionados con la docencia universitaria .

