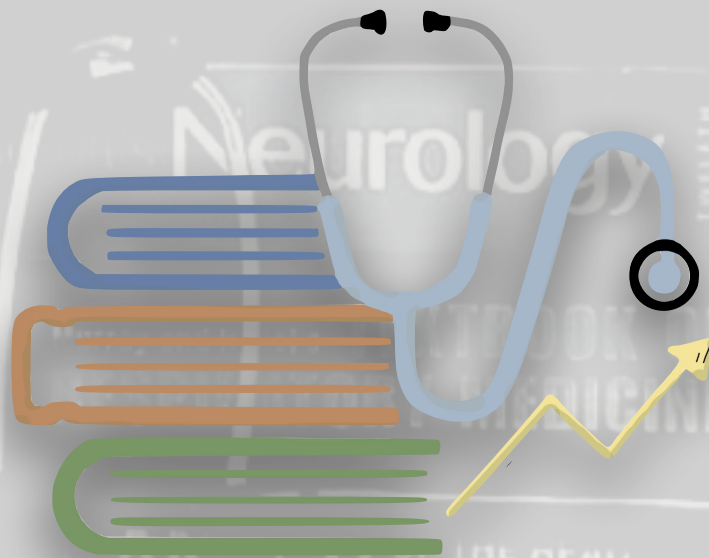


PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL

Planeación De Excelencia

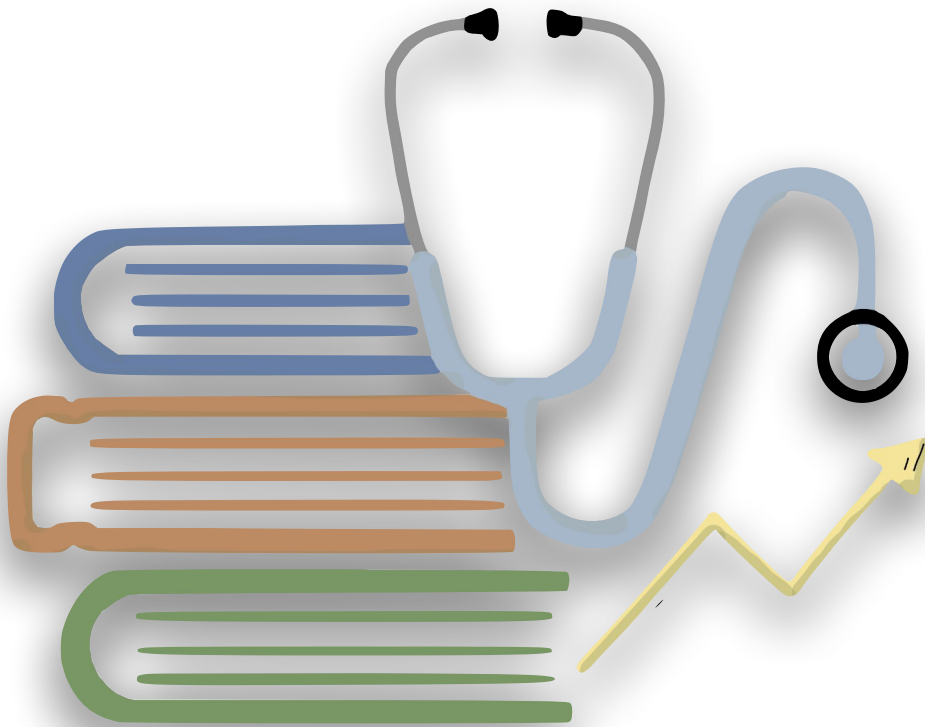
ELABORADO POR:

- Casandra Solis Pinto
- David Garcia Caballero



Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de marzo del 2025.

LOGO



EXPLICACIÓN DEL LOGO

Este logo representa todo lo que queremos lograr con este proyecto, eficacia en la doctrina, materias que le atribuyan a su crecimiento como Doctores, Conocimiento y manejo a lo largo de su carrera.

Los **Libros** representa todo aquel conocimiento que obtendrán a lo largo de su carrera.

El **Estetoscopio** representa todo aquel principio desarrollado durante la carrera.

La **Grafica** en acenso representa todo aquel conocimiento que fue adquirido durante su crecimiento.

INTRODUCCION

La planeación es un elemento esencial en la formación de profesionales de la salud, ya que permite a los estudiantes de medicina desarrollar habilidades y competencias clave para proporcionar atención médica de alta calidad y resolver problemas complejos en la práctica clínica. La capacidad de planificar y tomar decisiones informadas es crucial en la medicina, donde la complejidad y la incertidumbre son características comunes. En este sentido, la planeación no solo se trata de establecer objetivos y estrategias, sino también de considerar las necesidades y recursos de los pacientes, las familias y las comunidades. La planeación efectiva en la medicina requiere una comprensión profunda de la biología, la psicología, la sociología y la ética, así como la capacidad de trabajar en equipo y comunicarse de manera efectiva. Por lo tanto, la planeación es una habilidad fundamental que debe ser desarrollada y refinada a lo largo de la carrera de Medicina Humana. A través de la planeación, los estudiantes de medicina pueden adquirir las competencias necesarias para proporcionar atención médica de alta calidad, mejorar la salud de las poblaciones y contribuir al desarrollo de la medicina como disciplina. Para esto es necesario tener que descartar materias que no le otorguen algún conocimiento previo e implementar materias que le aporten a la práctica clínica, a sus conocimientos etc; Y con esto aseguraremos a tener Doctores con una doctrina de alta calidad, con ello doctores con conocimiento previo a Anatomía, Histología, Farmacología, Semiología etc.

OBJETIVO

PRINCIPAL

1. Implementar una planeación completa para los estudiantes de la licenciatura en medicina humana de tal manera que todos las asignaturas como lo es Anatomía, Fisiopatología, Histológica, por hacer mención a algunas sean vistas de manera completa a lo largo de su trayectoria universitaria.

ESPECIFICOS

1. Diseñar un plan de estudios que integre las diferentes asignaturas, permitiendo una visión mas completa de la medicina y facilitando la comprensión de los conceptos y su aplicación práctica.
2. Organizar las asignaturas en una secuencia lógica y coherente, que permita a los estudiantes desarrollar una base sólida en las ciencias básicas y luego aplicar ese conocimiento en asignaturas más avanzadas.
3. Integrar la enseñanza de la patología y la fisiopatología en las asignaturas de ciencias básicas como Anatomía, Histología, Bioquímica y Fisiología, para que los estudiantes puedan comprender la relación entre la estructura y la función normal y la patología, y desarrollar una visión más integral de la medicina.
4. Implementar un enfoque de enseñanza que se centre en la estudio de sistemas y casos clínicos, de manera que los estudiantes puedan aprender a aplicar sus conocimientos de Anatomía, Histología, Farmacología y otras ciencias básicas en la resolución de problemas clínicos y la toma de decisiones médicas.
5. Diseñar un programa que enseñe a los estudiantes las habilidades clínicas y procedimientos médicos necesarios para la práctica médica, como la toma de historias clínicas, la exploración física, la interpretación de resultados de laboratorio y la realización de procedimientos médicos básicos, de manera que los estudiantes puedan desarrollar las habilidades prácticas necesarias para la atención médica.
6. Integrar la enseñanza de la medicina basada en evidencia y la investigación clínica en el currículum, para que los estudiantes puedan aprender a evaluar críticamente la literatura científica, identificar las mejores prácticas clínicas y desarrollar habilidades para diseñar y realizar estudios de investigación clínica.

MISIÓN Y VISIÓN DEL PROYECTO

Nuestra principal misión es la formación de médicos competentes y comprometidos con la salud de los pacientes, a través de una formación competente donde una planeación integral y innovadora que integre las ciencias básicas y clínicas, que fomente la investigación, la crítica y la actualización necesaria, para que en un futuro los futuros médicos mejoren la salud y el bienestar de nuestra sociedad futura.

Nuestra visión es lograr una planeación de formación médica líder y completa, actualizada y comprometida con la sociedad estudiantil, la cual forme médicos capaces de proporcionar atención médica de alta calidad, que estos médicos no duden de sus conocimientos y que contribuyan al avance del conocimiento y la práctica médica, para el un futuro próximo mejoren la salud y el bienestar de la población.

EXPLICACIÓN

Una buena planificación es fundamental para garantizar que los estudiantes de medicina reciban una formación integral y de alta calidad. Una buena planificación permite asegurar que los estudiantes adquieran los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para ser médicos competentes. Una buena planeación permite crear un entorno de aprendizaje que sea competente, desafiante y verdaderamente relevante para los estudiantes. La medicina es una profesión en constante evolución e innovación. Una buena planificación permite preparar a los estudiantes para enfrentar los desafíos del futuro y para estar al día con los últimos avances en la medicina y poder ser capaces de reaccionar en momentos necesarios. Una mala planificación puede tener consecuencias graves, los estudiantes pueden no adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para ser médicos competentes, pueden sentirse frustrados y desmotivados si el entorno de aprendizaje no es atractivo o desafiante. Una mala planificación puede afectar la reputación de la institución y reducir la confianza de los estudiantes y la sociedad en general. Por lo contrario una buena planificación permite garantizar que los estudiantes adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para ser médicos competentes. Les permite crear un entorno de aprendizaje que sea eficiente, desafiante y relevante para los estudiantes. Una buena planificación permite preparar a los estudiantes para enfrentar los desafíos del futuro. ¿Como lograremos esto?; para mejorar la planificación, podemos asegurarnos de que el currículum sea relevante y esté al día con los últimos avances en la medicina, utilizaremos metodologías de enseñanza como el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica y el trabajo en equipo, asegurarnos de que los estudiantes reciban retroalimentación y evaluación continua para mejorar su desempeño, también con la utilización de un programa que enseñe a los estudiantes las habilidades clínicas y procedimientos médicos necesarios para la práctica médica, como la toma de historias clínicas, la exploración física, la interpretación de resultados de laboratorio y la realización de procedimientos médicos básicos, de manera que los estudiantes puedan desarrollar las habilidades prácticas necesarias para la atención médica, contribuya al avance del conocimiento y la práctica médica, para el un futuro próximo mejoren la salud y el bienestar de la población.

ANTECEDENTES DE LA PROBLEMÁTICA



En el año 2002, Víctor Manuel Albores Alcázar formó el Grupo Educativo Albores Alcázar S.C. para darle un nuevo rumbo y sentido empresarial al negocio familiar y en el año 2004 funda la Universidad Del Sureste.

La formación de nuestra Universidad se da principalmente porque en Comitán y en toda la región no existía una verdadera oferta Educativa, por lo que se veía urgente la creación de una institución de Educación superior, pero que estuviera a la altura de las exigencias de los jóvenes que tenían intención de seguir estudiando o de los profesionistas para seguir preparándose a través de estudios de posgrado.

Nuestra Universidad inició sus actividades el 18 de agosto del 2004 en las instalaciones de la 4ª avenida oriente sur no. 24, con la licenciatura en Puericultura, contando con dos grupos de cuarenta alumnos cada uno. En el año 2005 nos trasladamos a nuestras propias instalaciones en la carretera Comitán – Tzitol km. 57 donde actualmente se encuentra el campus Comitán y el corporativo UDS, este último, es el encargado de estandarizar y controlar todos los procesos operativos y educativos de los diferentes campus, sedes y centros de enlaces educativos, así como de crear los diferentes planes estratégicos de expansión de la marca a nivel nacional e internacional.

Desde sus inicios, la Universidad de medicina ha experimentado un crecimiento acelerado tanto en su oferta académica como en la demanda de una educación de calidad y actualizada. No obstante, este crecimiento ha venido acompañado de desafíos en la integración y modernización de los procesos administrativos, pedagógicos y de gestión, lo que ha generado desajustes internos y una respuesta insuficiente frente a las necesidades del entorno. El principal motivo que impulsa la elaboración de esta planeación completa es la necesidad de modernizar la estructura institucional para: Integrar de manera coherente y eficiente las áreas académicas, administrativas y de investigación, eliminando redundancias y mejorando la comunicación interna, actualizar el modelo educativo para incorporar nuevas metodologías de enseñanza y herramientas digitales, atendiendo a las demandas de un entorno en constante evolución, establecer indicadores y mecanismos de seguimiento que permitan mantener y elevar los estándares de calidad en la formación y garantizar el uso estratégico de los recursos humanos, financieros y materiales para enfrentar desafíos futuros de manera proactiva.

A pesar de la clara necesidad y de la motivación para transformar la institución, la ejecución del proyecto se ha visto obstaculizada por diversas razones, Existe una inercia institucional y cultural que dificulta la adopción de nuevas metodologías y procesos, la resistencia tanto del personal administrativo como de algunos sectores del cuerpo académico impide una transformación rápida y eficiente, la asignación insuficiente de recursos económicos y la carencia de inversiones en tecnología moderna han frenado la actualización de los sistemas administrativos y académicos necesarios para la transformación, como también la dependencia de sistemas anticuados impide la integración de soluciones digitales que faciliten una gestión ágil y coordinada, haciendo que los procesos sean lentos y menos eficientes, ausencia de un liderazgo estratégico que impulse y coordine el cambio ha contribuido a que el proyecto se quede en una fase teórica, sin llegar a materializarse de forma integral.

Siendo estas las problemáticas que nuestro proyecto de intervención social plantea cambiar y mejorar, para lograr que los estudiantes de medicina logren desarrollar habilidades, convirtiéndolos en médicos de competencia, siendo clave para proporcionar atención médica de alta calidad y resolver problemas complejos en la práctica clínica y en la vida laboral, logrando médicos comprometidos con la salud de los pacientes.

ANTECEDENTES DE PROYECTOS SIMILARES

En el año 2019 se presentó formalmente una solicitud ante la Universidad del Sureste (UDS). Tras el análisis correspondiente, la solicitud fue rechazada por dos motivos principales. En primer lugar, la parte solicitante se negó a efectuar el pago estipulado, lo cual era un requisito indispensable para continuar con el trámite. En segundo lugar, el rector de la UDS decidió no aceptar la solicitud, lo que se interpretó como parte de la política interna de la universidad para asegurar el cumplimiento de todos los criterios administrativos y financieros. Esta decisión refleja el estricto apego a las normativas establecidas por la institución para la aprobación de solicitudes.

“Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se han impulsado cambios en su plan de estudios a lo largo de las últimas décadas. En 2009 se aprobaron modificaciones al plan de estudios, que incluyeron la actualización de los materiales de lectura y de las asignaturas, integrando temas actuales y ampliando la perspectiva en Historia y Filosofía de la Medicina (L). Este proceso implicó, entre otros ajustes, revisar y actualizar la “antología” de textos y referencias que se utilizaban para la formación humanística del médico. “UNAM (2012)”

La UNAM muestra un enfoque proactivo y flexible en la actualización de sus contenidos y en la gestión de procesos formativos –apoyándose en comisiones y en una cultura institucional consolidada de mejora continua, el caso de la UDS refleja una política administrativa más rígida, en la que el cumplimiento de requisitos financieros y la discreción de la autoridad resultaron decisivos para el rechazo de la solicitud presentada en 2019. Esta comparativa evidencia diferencias en los modelos de gestión y en la cultura institucional de ambas universidades, aspectos que pueden influir en la experiencia y formación de los futuros profesionales de la salud.

MARCO TEORICO

1. Introducción

La formación médica contemporánea se desarrolla en un entorno caracterizado por cambios acelerados en el ámbito científico, tecnológico y social. Estas transformaciones implican la necesidad de actualizar los planes de estudio para que la formación del profesional de la salud responda de manera eficaz a las demandas actuales del sistema sanitario y a las expectativas de la ciudadanía. Tradicionalmente, muchos programas curriculares en la carrera de Medicina han incluido asignaturas que, si bien integradoras en un sentido histórico, han sido catalogadas como “de relleno”, pues no se orientan directamente a la práctica clínica ni a la adquisición de competencias específicas. Ante este escenario, la Universidad del Sureste (UDS) se ve confrontada con un dilema que afecta la calidad y pertinencia de la formación médica. En el año 2019 se presentó una propuesta de cambio, orientada a sustituir contenidos generales y poco aplicables en la práctica clínica por asignaturas especializadas, tales como morfología, histología, bioquímica, cardiología, neurología, farmacología y urgencias. La finalidad de esta reforma es dotar a los estudiantes de herramientas y conocimientos fundamentales que se traduzcan en una toma de decisiones clínicas más segura, una mayor capacidad de respuesta ante situaciones críticas y, en última instancia, una mejora en la atención médica a la población. El rechazo inicial a este cambio curricular, motivado por barreras administrativas, económicas y una resistencia cultural al cambio, ha generado un amplio debate tanto en la comunidad académica como en el ámbito de la salud pública. A la luz de los avances internacionales y las experiencias de instituciones que han implementado reformas similares, se plantea la necesidad de reevaluar el contenido formativo tradicional y orientar la enseñanza hacia un modelo basado en competencias, aprendizaje activo, y una integración más efectiva de la teoría con la práctica clínica.

2. Visualización del problema

2.1 Contextualización del Problema

La medicina moderna demanda profesionales capaces de afrontar complejidades diagnósticas y terapéuticas, utilizando tecnologías avanzadas y metodologías de simulación para perfeccionar su práctica clínica. Sin embargo, muchos planes de estudio tradicionales siguen incorporando materias que, si bien tienen un valor histórico y teórico, no logran potenciar el desarrollo de competencias clínicas esenciales. Esta disonancia entre la formación académica y la práctica profesional real ha sido identificada como una limitación para optimizar la calidad de la atención médica. Además, los cambios en la epidemiología de las enfermedades y el

aumento de la complejidad de los casos atendidos en sistemas de salud globalizados subrayan la necesidad de una formación que integre conocimientos específicos en áreas críticas. Aspectos como la prevención, el diagnóstico temprano y el manejo de emergencias requieren de un currículo que refleje estas demandas y que, por lo tanto, sustituya contenidos teóricos redundantes por materias que tengan un impacto directo en la práctica médica.

2.2 Evolución del Modelo Curricular en Medicina

La transformación curricular en las facultades de medicina ha sido objeto de estudios y debates durante las últimas décadas. La tendencia mundial se orienta hacia la adopción de un modelo educativo basado en competencias, donde la integración de conocimientos teóricos y prácticos es fundamental. Se observa que universidades que han actualizado sus planes de estudio han logrado no solo mejorar la preparación de sus egresados, sino también su capacidad para implementar innovaciones terapéuticas y tecnológicas en el ámbito clínico. Estudios comparativos han evidenciado que una educación médica que enfatiza el aprendizaje activo, a través de simulaciones, prácticas supervisadas y evaluaciones basadas en competencias, incrementa la eficacia en la respuesta ante situaciones clínicas complejas. La incorporación de asignaturas especializadas, como las que se proponen en la reforma de la UDS, favorece el desarrollo de habilidades diagnósticas y terapéuticas fundamentales para la práctica médica contemporánea.

2.3 Experiencias Internacionales y Nacionales

La revisión de experiencias implementadas en diversas universidades del mundo muestra que la actualización curricular favorece una formación integral y adaptada a las necesidades del entorno sanitario. Instituciones de referencia han introducido asignaturas dedicadas a áreas específicas de la medicina, evidenciando mejoras en la capacidad de resolución de problemas y en el desempeño clínico de los egresados. En el ámbito nacional, aunque la implementación de cambios curriculares varía según la institución, existen casos donde la eliminación de contenidos redundantes ha conducido a una mayor eficacia en la enseñanza y aprendizaje, optimizando la aplicación de técnicas clínicas y el uso de nuevas tecnologías diagnósticas. Estos antecedentes respaldan la necesidad de una transformación profunda en el currículum de la UDS, pues no solo representa un avance educativo, sino una respuesta estratégica frente a los desafíos que enfrenta el sector salud en un mundo en constante cambio.

3. Metodología

3.1 Diseño del Estudio

El estudio se enmarca en un diseño de investigación mixto, que combina enfoques cuantitativos y cualitativos. Se pretende obtener una visión integral a través del análisis de datos numéricos (indicadores académicos, evaluaciones de desempeño, encuestas) y la profundización en percepciones y experiencias mediante entrevistas y grupos focales.

3.2 Población y Muestra

La investigación se focaliza en tres grupos principales:

- Docentes: Profesores involucrados en el proceso formativo actual que puedan aportar una visión sobre las limitaciones y potenciales del currículo.
- Estudiantes: Alumnos matriculados en la carrera de Medicina que experimentan el impacto directo de las asignaturas actuales y la expectativa de un cambio.
- Egresados: Profesionales que, en su ejercicio clínico, han identificado posibles deficiencias en su formación debido al enfoque tradicional del plan de estudios.

La muestra se seleccionará de forma representativa utilizando técnicas de muestreo estratificado para asegurar la diversidad de opiniones y experiencias.

3.3 Instrumentos de Recolección de Datos

- Cuestionarios Estructurados: Diseñados para evaluar la percepción de docentes, estudiantes y egresados sobre la relevancia y aplicabilidad de las materias actuales versus las que se proponen.
- Entrevistas Semiestructuradas: Dirigidas a líderes académicos y expertos en educación médica, para indagar en las barreras administrativas y en la visión a futuro del currículo.
- Grupos Focales: Sesiones de discusión con representantes de los tres grupos para recoger opiniones detalladas y sugerencias concretas sobre el cambio curricular.
- Revisión Documental: Análisis comparativo de planes de estudio de universidades nacionales e internacionales que hayan implementado reformas curriculares similares, y revisión de literatura científica y normativa en educación médica.

3.4 Procedimiento y Análisis de Datos

La recolección de datos se llevará a cabo durante un periodo de tres meses, coordinando entrevistas y encuestas en línea y presenciales. Los datos cuantitativos se analizarán utilizando métodos estadísticos descriptivos y de inferencia para identificar tendencias y correlaciones entre las variables evaluadas. Los datos cualitativos serán sometidos a análisis de contenido, identificando temas recurrentes que ayuden a explicar las barreras y oportunidades de la

reforma. La triangulación de resultados permitirá una mayor validez y confiabilidad en las conclusiones del estudio.

4. Resultados

4.1 Diagnóstico del Currículo Actual

El análisis inicial revela que el currículo vigente presenta una carga significativa de asignaturas teóricas y generales que, en muchos casos, no se traducen en habilidades prácticas esenciales para el ejercicio clínico. Los datos recopilados indican que tanto estudiantes como egresados perciben una desconexión entre los contenidos impartidos y las exigencias reales del mercado laboral y de la práctica médica diario.

4.2 Percepciones de la Comunidad Académica

Las encuestas y entrevistas han mostrado que:

- Un alto porcentaje de estudiantes reconoce la necesidad de una mayor integración de materias orientadas a la práctica clínica.
- Los docentes informan dificultades en la actualización de contenidos y en la vinculación de la teoría con la práctica a causa de la estructura curricular tradicional.
- Los egresados destacan la importancia de contar con formación en áreas como urgencias y manejo de tecnologías modernas, que son escasamente abordadas en el plan actual.

4.3 Comparación con Modelos Internacionales

El estudio comparativo evidencia que universidades que han adoptado modelos de enseñanza basados en competencias y que incorporan asignaturas especializadas muestran mejores indicadores en cuanto a la eficacia del aprendizaje y la adaptación a escenarios clínicos complejos. La experiencia internacional respalda la hipótesis de que la actualización curricular no solo optimiza el desempeño profesional, sino que también incrementa el reconocimiento y la movilidad académica a nivel global.

5. Discusión

5.1 Interpretación de los Resultados

Los hallazgos sugieren que el currículum actual de la UDS no responde de manera óptima a las exigencias de la medicina moderna. La percepción generalizada de que determinadas materias poseen un carácter teórico excesivo respalda la necesidad de replantear el contenido académico. La evidencia cuantitativa y cualitativa reunida indica que la implementación de un

currículo basado en competencias y en contenidos clínicos especializados es viable y se alinea con tendencias internacionales.

5.2 Implicaciones para la Formación Médica y la Salud Pública

Una formación actualizada y focalizada en competencias clínicas tiene el potencial de mejorar significativamente la calidad de la atención médica. Médicos mejor preparados se traducen en diagnósticos más precisos, tratamientos oportunos y una optimización de los recursos sanitarios, lo que, a largo plazo, puede reducir la incidencia de complicaciones médicas y el costo global de la atención en salud. Este cambio curricular se perfila, por tanto, como una estrategia esencial para fortalecer el sistema de salud de la región y aumentar la confianza de la ciudadanía en sus servicios médicos.

5.3 Barreras y Oportunidades para la Implementación

El rechazo inicial observado en 2019 se explica, en parte, por barreras administrativas y financieras, así como por una resistencia cultural intrínseca a la innovación en algunos sectores académicos. No obstante, la evidencia comparativa y las experiencias internacionales apuntan a numerosas oportunidades, entre las cuales destacan:

- La posibilidad de establecer alianzas estratégicas con instituciones de referencia y organismos nacionales e internacionales.
- La implementación gradual del nuevo currículo, lo que permitiría ajustes en función de la retroalimentación de los diferentes actores.
- La capacitación continua del profesorado para adoptar nuevas metodologías y tecnologías pedagógicas que favorezcan el aprendizaje basado en competencias.

SITUACIÓN DEL PROYECTO (DIAGNOSTICO)

Actualmente, la universidad de medicina enfrenta desafíos en la calidad y consistencia de sus planeaciones académicas. Existen diferencias significativas entre los programas de las asignaturas, falta de alineación con competencias profesionales y desactualización en contenidos respecto a los avances médicos recientes. Esto por mencionar algunos defectos de la planeación anticuada y desactualizada, generando deficiencias en la formación de los estudiantes y una experiencia educativa desigual. Creando una enorme falta de conocimiento teórico y práctico. Que al momento de llegar al nivel hospitalario, los estudiantes universitarios se ven altamente afectados, durante sus rotaciones y eso sin mencionar que la gran mayoría de estudiantes se quedan con solamente la información obtenida dentro de la Universidad, limitándose a la exploración de nuevas actualizaciones médicas, lo cual afecta rotundamente en su crecimiento propio y laboral. Pues estos médicos egresados no obtuvieron una planeaciones de excelencia, lo cual no les garantiza poder resolver problemas complejos en la práctica clínica.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El presente proyecto tiene como objetivo diseñar e implementar **planeaciones académicas de excelencia** que aseguren la calidad educativa, fomenten la innovación y actualización pedagógica, que respondan a los estándares nacionales e internacionales en educación médica. Estas planeaciones permitirán:

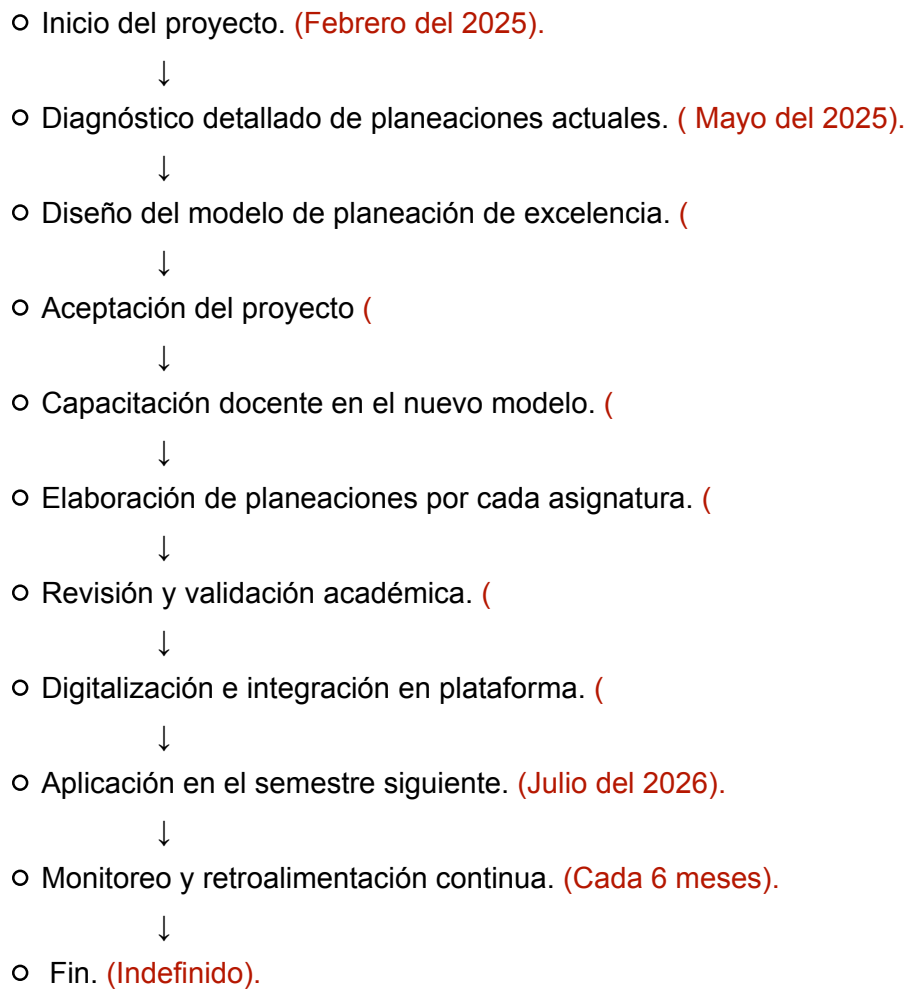
- Homogeneizar la calidad de la enseñanza en todas las asignaturas.
- Incorporar metodologías activas centradas en el estudiante.
- Actualizar contenidos con base en la evidencia científica más reciente.
- Facilitar la evaluación de resultados de aprendizaje y competencias.

Esto contribuirá directamente a la mejora del perfil de egreso del médico, elevará el prestigio institucional de nuestra universidad y mejorará el desempeño de los estudiantes permitiendo que los estudiantes puedan desarrollar las habilidades prácticas necesarias para la atención médica, que contribuya al avance del conocimiento y la práctica médica, para el un futuro próximo mejoren la salud y el bienestar de la población.

ALCANCE

El proyecto esta principalmente enfocado a la población estudiantil de la Licenciatura en Medicina Humana de la Universidad del Sureste, Campus Comitán.

FLUJO GRAMA DE ACTIVIDADES



CRONOGRAMA

Actividades	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	Semanas															
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Portada creativa con título			X													
Creación del logo			X													
Explicación del logotipo			X													
Introducción			X													
Objetivo				X												
Misión y vision del proyecto				X												
Explicación de la problematica a detalle				X												
Antecedentes de la problematica					X											
Antecedentes de proyectos similares y el ¿por qué?					X											
Marco teorico						X										
Situación del proyecto							X									
Justificación del proyecto							X									
Alcance							X									
Flujo grama de actividades							X									
Presupuesto general								X								

Recurso material							X								
Recurso fisico							X								
Folletos, flyers, sports de propaganda								X							
Ficha de resumen del protocolo								X							
Bibliografias								X							

PRESUPUESTO GENERAL

RECURSOS	CONSUMO	TOTAL
EQUIPO DE TRABAJO		
Computadoras	Compra en una sola exhibición \$27,000c/pz, se compraron 2pz.	\$54,000
Impresoras	Compra en una sola exhibición \$5,000c/pz,	\$5,000
MATERIAL DE OFICINA		
Hojas blancas	Paquete de hojas blancas: \$100.00 c/pz, se compraron 8 paquetes.	\$800
Bolígrafos	Paquete 15 bolígrafos por color: \$65.00. Se compraron 3 paquetes Negro, Rojo, Azul	\$205.00
Tinta de impresora	Paquete de 4 tintas de diferentes colores \$300.00. Se compraron 3 paquetes.	\$1200
Carpetas	Paquete de 50 carpetas de color amarillo \$80.00c/pz, Se compro 1 paquete	\$80.00
Ccrrrector	1 Pz de corrector \$20.00. Se compró 2pz de corrector.	\$40.00
TECNOLOGIA		
Plataforma de gestión en linea	Mensualidad de plataforma \$250.00. Meses usados 4	\$1000.00
Software de diseño grafico	Mensualidad de plataforma \$200.00. Meses usados 4	\$800.00
Sistema de gestión de documentos	Mensualidad de plataforma \$200.00. Meses usados 4	\$800.00
Wifi	Mensualidad de plataforma \$389.00. Meses usados 4	\$1,556.00
INVESTIGACIÓN		
Acceso a Bases de datos o sitios web académicas	Mensualidad de plataforma \$250.00. Meses usados 2	\$500.00
Acceso a antologias medicas actualizadas	Mensualidad de plataforma \$80.00. Meses usados 2	\$160.00
EVALUACION		

Plataforma para creación de formularios	Mensualidad de plataforma \$250.00. Meses usados 1	\$250.00
OTROS RECURSOS		
Almacenamiento extra	Mensualidad de plataforma \$50.00. Meses usados 4	\$200.00
Protección de datos	Mensualidad de plataforma \$250.00. Meses usados 4	\$1000.00
TOTAL		\$67,000.00

RECURSO MATERIAL

Físicos:

1. Sala de reuniones.
2. Oficina o espacio de trabajo.
3. Biblioteca o centro de recursos.
4. Aulas o salas de capacitación: Para realizar talleres y capacitaciones a alumnos.

Equipos y materiales:

1. Computadoras y software: Para realizar análisis de datos, crear documentos y gestionar el proyecto.
2. Impresoras y fotocopadoras.
3. Materiales de oficina: Materiales como papel, bolígrafos, carpetas, etc.

Tecnológicos

1. Plataformas de gestión de proyectos en línea.
2. Software de diseño gráfico: Herramientas como Adobe, Canva, etc. para crear materiales visuales y presentaciones.
3. Herramientas de videoconferencia: Plataformas como Zoom, Google Meet, etc. para realizar reuniones y presentaciones virtuales.
4. Sistemas de gestión de documentos: Para almacenar y compartir documentos.
5. WIFI

Investigación

1. Acceso a Bases de datos o sitios web académicas.
2. Acceso a revistas científicas actualizadas.
3. Acceso a antologías medicas actualizadas.
4. Acceso a Informes y documentos gubernamentales sobre informes médicos.

Comunicación

1. Acceso a **correo electrónico** para comunicarse con Asesores expertos y miembros del equipo.
2. Acceso a **teléfono y videoconferencia** para realizar reuniones y discusiones.
3. Acceso a **redes sociales** para promocionar el proyecto y compartir información.

Evaluación

1. Herramientas de evaluación en línea: Para crear encuestas y evaluar la satisfacción.

2. Indicadores de desempeño: Establecimiento de indicadores de desempeño para medir el progreso y el impacto del proyecto.

Instalaciones:

1. Acceso a laboratorios de la universidad para la realización de investigaciones y pruebas.
2. Acceso a clínicas o hospitales para realizar investigaciones y recopilar datos.
3. Acceso a bibliotecas y centros de recursos de la universidad para realizar investigaciones y recopilar información.
4. Proyector y pantallas: Equipos para realizar presentaciones y proyecciones en reuniones y talleres, para una experiencia completa de conocimiento.

Otros recursos:

1. Almacenamiento: Espacio para almacenar documentos y materiales necesarios para el proyecto.
2. Seguridad: Medidas de seguridad adecuadas para proteger la información y los materiales del proyecto.

RECURSO FISICO

Especialistas en educación médica

- Expertos en currículos y programas
- Especialistas en evaluación y acreditación
- Profesores y docentes

Especialistas en planeación y gestión

- Planeadores estratégicos.
- Gestores de proyectos.
- Especialistas en análisis de datos.

Otros

- Miembros del equipo.
- Asesores expertos.

¿Quiénes somos?

En Planeación de Excelencia, diseñamos un programa que enseñe a los estudiantes las habilidades clínicas y procedimientos médicos necesarios para la práctica médica, como la toma de historias clínicas, la exploración física, la interpretación de resultados de laboratorio y la realización de procedimientos médicos básicos, proporcionándoles información actualizada de manera que los estudiantes puedan desarrollar las habilidades prácticas necesarias para la atención médica.

Tu futuro médico comienza con una planeación de excelencia.

CONTÁCTANOS



HORARIO

Horario de lunes a viernes de
8:00 a.m. a 8:00 pm.



UBICACIÓN

Avenida Central Norte.
Núm: 26. CP: 30020

AGENDA UNA CITA

(52)-963-112-23-30

(52)-963-124-60-91



PLANEACIÓN DE
EXCELENCIA

“Formamos Médicos de Alto Vuelo”

Planeación integral desde el
primer día



POR QUÉ ELEGIR NUESTRA PLANEACIÓN?

- Visión de Futuro
- Currículo 100% alineado con las exigencias del siglo XXI.
- Competencias Garantizadas
- Desde anatomía hasta urgencias, todo encadenado en un solo plan.
- Aprendizaje Activo
- Casos clínicos reales + simulación + trabajo en equipo.



MISIÓN & VISIÓN

Misión

"Formar médicos competentes, éticos y actualizados, capaces de transformar la salud de nuestras comunidades."

Visión

"Ser líderes en innovación educativa médica, con egresados referentes en calidad y confianza."



OBJETIVOS

Objetivo Principal

Implementar un plan de estudios integral que cubra Anatomía, Fisiopatología, Histología y más, de forma continua y coherente.

Objetivos Específicos

- Integración Total
- Secuencia Lógica
- Aprendizaje Basado en Sistemas
- Habilidades Prácticas
- Medicina Basada en Evidencia

BENEFICIOS PARA TI

- **Formación Integral:**
No memorices, ¡comprende y aplica!
- **Competitividad:**
Egresados más valorados en hospitales y residencias.
- **Innovación:**
Siempre al día con las últimas guías y tecnologías.
- **Soporte Permanente:**
Retroalimentación continua y asesoría académica.





**PLANEACIÓN
EFICIENTE**

ES HORA DE EXPANDIR TUS CONOCIMIENTOS

Somos líderes en innovación educativa medica, con egresados en calidad y confianza.

Formamos medicos competentes, eticos y actualizados, capaces de transformar la salud de nuestras comunidades.

BENEFICIOS:

- Formación integral.
- Competitividad.
- Siempre al dia con las ultimas guias y tecnologias en el ambito medico.
- Retroalimentacion continua y asesoria academica.

COMUNICATE CON NOSOTROS

HORARIO: Horario de lunes a vienes de 8:00 a.m a 8:00pm.

UBICACIÓN: Avenida Central Norte. Num. 26. CP: 30020.

AGENDA TU CITA: (52)-112-23-30 ó al (52)-124-60-91.

REDES SOCIALES: @PLANEACIÓN EFIC.



FICHA RESUMEN DEL PROTOCOLO

Este proyecto, representado simbólicamente por un logo cuidadosamente diseñado que refleja la esencia de lo que queremos alcanzar donde los **libros** simbolizan el vasto conocimiento que aspiramos adquirir a lo largo de nuestra formación médica, el **estetoscopio** representa los principios fundamentales de la práctica clínica que se van desarrollando con dedicación a lo largo de toda la carrera, y la **gráfica en ascenso** muestra el crecimiento progresivo, constante y significativo que buscamos como futuros médicos, surge de una profunda inquietud académica y vocacional que nos impulsa a transformar el modelo educativo actual de la carrera de Medicina Humana en la Universidad del Sureste, no por simple inconformidad, sino porque deseamos convertirnos en profesionales de la salud verdaderamente preparados, éticos, competentes y comprometidos con el bienestar de las personas, y porque estamos convencidos de que una **buena planificación académica**, basada en la integración efectiva de asignaturas claves como Anatomía, Histología, Bioquímica, Semiología, Farmacología, Fisiopatología y otras ciencias básicas y clínicas esenciales, permitirá no solo mejorar nuestra comprensión médica, sino también nuestra capacidad para aplicarla de manera crítica y resolutive en situaciones reales y complejas que enfrentaremos en nuestra futura vida profesional, lo que a su vez se traducirá en **una mejor atención médica, mayor seguridad para los pacientes y una práctica médica más humana y fundamentada en evidencia**. Desde esa base, hemos formulado una **misión clara**: formar médicos competentes, seguros de sus conocimientos, éticamente responsables y técnicamente preparados, a través de un plan de estudios que combine la solidez científica con la práctica clínica desde etapas tempranas, que promueva el pensamiento crítico, la investigación, el trabajo en equipo, la innovación pedagógica y el uso de herramientas modernas que estén alineadas con los avances actuales de la medicina; y una **visión sólida y ambiciosa**: consolidar una planeación educativa líder, integral, flexible y actualizada, que coloque a la Universidad del Sureste como un referente en formación médica de calidad, capaz de producir profesionales con un alto compromiso con la sociedad, con dominio práctico y teórico de su disciplina, y con la confianza de intervenir con eficacia y humanidad en cualquier escenario clínico. Nuestro proyecto tiene como **eslogan implícito** la convicción de que *la medicina se aprende para salvar vidas, no para aprobar exámenes*, por lo que proponemos que la estructura curricular actual sea evaluada, depurada y mejorada para eliminar materias que no contribuyen de forma directa a la formación médica, y que, en su lugar, se implementen asignaturas y metodologías que preparen de manera realista, activa y significativa a los estudiantes para los retos de la práctica médica contemporánea. En este sentido, creemos firmemente que **una planeación académica eficiente no solo mejora el rendimiento estudiantil, sino que también eleva la calidad institucional y repercute directamente en la sociedad**, al egresar médicos mejor preparados y con mayores

competencias clínicas. Aunque este proyecto fue presentado anteriormente ante las autoridades universitarias y **rechazado por el rector en 2019**, por razones administrativas y económicas que respetamos pero no compartimos del todo, **nuestra motivación no ha disminuido, y por el contrario, se ha fortalecido con el tiempo**, porque no se trata solo de cambiar materias, sino de cambiar vidas, de sembrar en nuestra universidad un modelo educativo más coherente con las necesidades del sistema de salud actual y con las expectativas de los propios estudiantes que, como nosotros, aspiran a ser doctores con verdadero dominio del conocimiento, con la capacidad de pensar críticamente, actuar con eficacia y servir con humanidad. Este proyecto beneficiará, de forma directa, a los **estudiantes de Medicina Humana**, quienes tendrán acceso a una formación más pertinente, articulada y útil; al **personal docente**, que podrá impartir contenidos con mayor claridad, propósito e impacto práctico; a la **universidad en su conjunto**, que elevará sus estándares académicos y su prestigio institucional; y por supuesto, a **la sociedad entera**, pues estará recibiendo en el futuro médicos mejor capacitados para enfrentar los desafíos sanitarios con responsabilidad, empatía y solvencia profesional.

BLIBLIOGRAFIA

01. Álvarez de Zayas, C. M. (1999). La planificación educativa: Su teoría y su práctica. Editorial Pueblo y Educación.
02. Borroto Cruz, R., & Díaz Pérez, C. L. (2014). Formación del especialista de Medicina General Integral: Correspondencia entre teoría y práctica en La Habana. Revista Cubana de Educación Médica Superior, 28(3), 383–396. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubedumed/cem-2014/cem143k.pdf>
03. Duarte, J. R., & Saldarriaga, O. A. (2017). Aportes para la integración básico-clínica en la carrera médica. Revista Educación Médica, 18(4), 220–226. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.08.001>
04. Furlan, L. A. (2018). Formación integral y profesionalismo médico. Editorial El Ateneo.
García González, C., & Gómez, E. (2012). Modelo para la integración básico-clínica desde la interdisciplinariedad. Educación Médica Superior, 26(4), 515–526. <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/576>
05. Hernández, R. S. (2015). La planificación educativa como herramienta fundamental para una educación con calidad. Revista Iberoamericana de Educación Superior, 6(17), 112–127. <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2015.17.155>
06. Jaramillo, J. D., & Mora, A. C. (2020). Vínculo entre ciencias básicas biomédicas y clínicas en la formación del médico en Ecuador. Educación Médica, 21(2), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.05.003>
07. Martínez, M. A., & López, G. M. (2010). Integración del aprendizaje de las ciencias básicas con la clínica: experiencia de la Facultad de Medicina, UNAM. Educación Médica, 13(1), 17–23. [https://doi.org/10.1016/S1575-1813\(10\)70004-0](https://doi.org/10.1016/S1575-1813(10)70004-0)
08. Pérez, M. A., & Gutiérrez, S. R. (2019). Formación médica integral en espacios hospitalarios de la Carrera de Medicina de la UNS. Revista Argentina de Educación Médica, 10(1), 42–49. <https://raem.ar/index.php/raem/article/view/239>
09. Vega, L. F., & Carranza, J. H. (2020). La formación integral en la carrera médica: Un análisis desde la práctica docente. Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación, 4(13), 135–144. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i13.179>
10. UDS – Universidad del Sureste – www.uds.edu.mx. (s. f.). <https://uds.edu.mx/>