



Proyecto de Desarrollo Institucional (PDI) 2016 - 2025

Facultad de Medicina de la Universidad de Chile



Enero 2017

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MISIÓN DEL PROYECTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016-2025	9
III. VISIÓN DEL PROYECTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016-2025	9
IV. VALORES INSTITUCIONALES PARA EL PDI 2016-2025	9
V. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016-2025	15
V.1. Objetivos Estratégicos en Docencia de pregrado, postgrado y post-título	15
V.2. Objetivos Estratégicos en Investigación e innovación	16
V.3. Objetivos Estratégicos en Extensión y vinculación con el medio	16
V.4. Objetivos Estratégicos en Gestión interna	16
V.5. Objetivos Estratégicos en Bienestar, Calidad de Vida y Sentido de Comunidad	17
VI. METODOLOGÍA DESARROLLADA	19
VI.1. Principios para la construcción del PDI 2016-2025	19
VI.2. Construcción participativa en tres etapas	20
VI.2.1. Primera Etapa: Misión, Visión y Valores Institucionales	20
VI.2.2. Segunda etapa: Objetivos Estratégicos	20
VI.2.3. Tercera etapa en 2017: Metas e Indicadores de Logro	21
VI.2.4. Metodología de Participación	21
VI.2.5. El rol de los facilitadores en los trabajos grupales	22
VI.3. Sistematización y análisis de contenido	22
VI.4. Comisión Transitoria del Consejo de la Facultad de Medicina para la Redacción del PDI...25	
VI.5. Histórica participación en el proceso de construcción del PDI	27
VII. TAREAS PENDIENTES EN LA REFLEXIÓN DEL PROYECTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL QUE MANIFIESTA LA COMISIÓN REDACTORA	29
VIII. APORTES AL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DEL PDI EN EL CONSEJO DE FACULTAD	31
IX. ANEXOS	33
ANEXO Nº 1. Informe Etapa 1: Análisis de contenido Misión, Visión y Valores Institucionales	35
ANEXO Nº 2. Informe Etapa 2: Análisis de contenido Objetivos Estratégicos	85
ANEXO Nº 3. Instrumentos y material de apoyo (Etapas nº 1 y 2)	107
Instrumento Etapa 1	108
Material de apoyo Etapa 2	116
ANEXO Nº 4. Formularios de inscripción	119

PRESENTACIÓN

Con un profundo sentido de orgullo institucional y de compromiso con el futuro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, nos complace presentar a la comunidad el Proyecto de Desarrollo Institucional (PDI) que orientará nuestro quehacer hasta el año 2025.

Dar cuenta de sueños, ideas, valores y objetivos, en un documento que por un lado reflejara nuestra diversidad y a la vez fuera coherente con la institucionalidad, es un logro mayor del cual todos nos sentimos parte, más aún cuando las características de esta construcción colectiva convierten a la gestación de este instrumento en un proceso inédito en nuestra Facultad y Universidad.

Inédito y también ejemplar en tanto la metodología usada contempló oportunidades y facilidades de participación para todos los integrantes de nuestra comunidad, organizados ya fuera a partir de la estructura formal de la Facultad, o agrupados de la manera en que cada quien estimó sentirse mejor representado, guardando los criterios generales previamente aprobados por el Consejo de Facultad. El diseño del proceso garantizó que la opinión de un estudiante recién ingresado, la de un funcionario o la del Decano, tuvieran el mismo peso y canal de expresión.

Cada uno de los integrantes de la comunidad tuvo a su alcance la posibilidad de expresar su idea, de ejercer su liderazgo o su poder de convicción sobre los temas que estructuran el PDI que presentamos. Y esto tiene que ver con un sentido profundo de cómo vemos lo público: somos una universidad pública no solo en términos de su propiedad o adscripción al Estado de Chile, lo somos por sobre todo pues lo público implica que nuestro desarrollo y conducción debe obedecer a un interés común donde se amalgamen los intereses particulares y no a la inversa.

La formulación y puesta en marcha de un PDI para una institución como la nuestra es una tarea mayor y por lo mismo, llegados a este punto de inflexión para nuestra Facultad, la satisfacción de la comunidad es muy legítima. Hemos construido un documento con alcances objetivables y medibles en su cumplimiento integral. Trascender las declaraciones y materializar lo que se consigna en este documento es por cierto una labor cuyo éxito dependerá del aporte y compromiso de toda la comunidad. Con la aprobación del PDI 2016-2025 por parte del Consejo de Facultad ocurrida el 9 de marzo recién pasado, iniciamos una etapa en la que este documento debe transformarse en el principal insumo para los planes de desarrollo locales.

Es evidente que por sí solo este documento no es suficiente, en tanto más allá de las declaraciones e incluso de los indicadores que son imprescindibles para medir el avance de la organización, el desafío más importante dice relación con la honestidad con la cual nos miremos y con la cual miremos el entorno. Debemos exigirnos ser coherentes y consecuentes con el real significado de nuestra Misión y Visión, con nuestros Valores, y desde allí trabajar para cumplir así los objetivos que nos hemos impuesto.

Además de los desafíos propios de una institución compleja como la nuestra, el entorno actual, así como sus proyecciones para los próximos años, demandaban un direccionamiento estratégico que nos permitiera asumir el reto de consolidar nuestro liderazgo. Enmarcados en su letra y espíritu corresponde ahora que orientemos nuestras acciones para asumir el mejoramiento continuo de todos los procesos institucionales.

Para el equipo directivo de la Facultad de Medicina, la carta de navegación que hoy presentamos se constituye en el principal aliciente y la guía para continuar trabajando en pos de la provisión de respuestas para las necesidades de nuestra sociedad, sea tanto en la formación de profesionales integrales y competentes imbuidos de nuestra Misión, como también en la generación de conocimiento en un marco de compromiso social y público.

Finalizo este saludo a la comunidad agradeciendo el trabajo de todos quienes han hecho posible que hoy la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile cuente con PDI consensado, moderno y acorde con la magnitud de nuestra responsabilidad para con el país.

Dr. Manuel Kukuljan P.
Decano

Santiago, marzo de 2017

I. INTRODUCCIÓN

El **Proyecto de Desarrollo Institucional (PDI)** es un instrumento de planificación estratégica que utiliza la Universidad de Chile y sus distintas facultades, en donde se encuentran las grandes definiciones que le permiten a la organización responder a los desafíos que impone un entorno cambiante, definiéndose la **Misión**, la **Visión**, **Valores** y **Objetivos Estratégicos**, a partir de los cuales la institución proyectará su quehacer durante los próximos años.

La responsabilidad de la formulación del PDI a nivel de las facultades está establecida en los Estatutos de la Universidad de Chile (DFL nº 153 de 1981, actualizado en 2006). En el Artículo 36º se describe que: *“al Consejo de Facultad, presidido por el Decano, le corresponderá definir las políticas de desarrollo académico e institucional”*, función que se reitera en el Reglamento General de Facultades, Artículo 10. Para cumplir con dicha tarea, este Decanato encomendó a la Dirección de Planificación y Desarrollo constituirse como la unidad técnica responsable de la conducción metodológica del proceso de construcción del PDI y su posterior seguimiento y evaluación.

Es documento contiene la descripción del proceso participativo de construcción del PDI 2016-2025 de la Facultad de Medicina, y sus resultados, expresados en la nueva formulación de la Misión, Visión, Valores y Objetivos Estratégicos que se constituyen en la hoja de ruta de la institución para los próximos años.

II. MISIÓN PARA EL PROYECTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016-2025.

“La misión de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile es servir a las necesidades de salud del país, formando profesionales integrales con pensamiento crítico y principios éticos, generando conocimiento pertinente y vinculando su quehacer con la comunidad y el entorno, mediante docencia de pre y post grado, extensión, desarrollo de investigación biopsicosocial y actividad docente-asistencial, en un marco de compromiso social y público, sólidas bases científicas y humanistas, espíritu de colaboración y excelencia”.

III. VISIÓN PARA EL PROYECTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016-2025.

“Consistente con la naturaleza estatal y pública de la Universidad de Chile, su Facultad de Medicina es referente nacional y latinoamericano en materia de formación universitaria de excelencia, con carácter solidario y articulador de las funciones de docencia, atención clínica centrada en la persona, investigación y extensión universitaria, orientadas al valor público de la transformación social en el ámbito de la salud, contando con una comunidad universitaria integrada, inclusiva, pluralista, con igualdad de género, democrática, participativa y competente, tanto en su funcionamiento interno, como en su relación con la sociedad, con el propósito de ser protagonista en el fortalecimiento de las políticas públicas de salud que apunten a mejorar la equidad, el bienestar y calidad de vida de la población”.

IV. VALORES INSTITUCIONALES PARA EL PDI 2016-2025.

Se establecen los siguientes 15 valores institucionales (sin jerarquizar) para el proyecto de desarrollo institucional:

- ✓ Pluralismo
- ✓ Inclusión
- ✓ Respeto
- ✓ Tolerancia
- ✓ Solidaridad
- ✓ Diálogo
- ✓ Humanismo
- ✓ Honestidad
- ✓ Transparencia
- ✓ Excelencia
- ✓ Pensamiento crítico
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Compromiso social
- ✓ Justicia
- ✓ Equidad

Definición de los Valores institucionales:

La Comisión Redactora acordó como criterio respetar las definiciones ya existentes en el documento *Declaración de principios y valores*, editado por el Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, realizando ajustes o adaptaciones en el caso que fuera pertinente, o bien, revisando las citas emanadas de los reportes grupales para cautelar el énfasis otorgado por los grupos; en tanto que, de no encontrar un concepto definido en estos dos insumos anteriores, se procedió a revisar definiciones de diccionarios filosóficos y fuentes específicas que ayudaran en su definición.

- **Pluralismo:** El pluralismo sostiene que la comunicación y la comprensión de otras visiones morales no sólo son posibles sino deseables. La Facultad de Medicina reconoce las visiones diversas de la vida, en una actitud de respeto activo y de promoción del diálogo entre personas con distintos puntos de vista y maneras de pensar.

*Adaptado de: Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina,
"Declaración de Principios y Valores".*

- **Inclusión:** Compromiso activo, intencionado y continuo de la Facultad de Medicina con la diversidad - tanto de los individuos, la malla académica, las actividades extracurriculares y en las comunidades (intelectual, social, cultural y geográfica) – para así aumentar la conciencia, el conocimiento, el pensamiento crítico y la comprensión empática de las diversas formas en las cuales los individuos interactúan con los sistemas e instituciones, contribuyendo a su transformación.

*Fuentes: a) Universidad de California, "Operational definitions for diversity, equity and inclusion and cultural competence",
b) elaboración propia a partir de las citas de los reportes grupales.*

- **Respeto:** Consideración y deferencia en el trato entre las personas, valorando su dignidad moral en todas las relaciones que se establecen en la Facultad de Medicina.

Adaptado de: a) Real Academia Española y b) José de la Mora, "Deontología Laboral".

- **Tolerancia:** Respeto a las ideas, creencias o prácticas de los demás, cuando son diferentes o contrarias a las propias. En la Facultad de Medicina la tolerancia se manifiesta en la capacidad de confrontar estas ideas contrapuestas mientras éstas no amenacen ni dañen a otros o atenten contra los propios principios y valores declarados por la institución, y es una comunidad pluralista en donde existen convicciones morales distintas que se esfuerzan por encontrar puntos de acuerdo

*Adaptado de: a) Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, "Declaración de Principios y Valores",
b) Real Academia Española (RAE).*

- **Solidaridad:** Adhesión a una causa o proyectos de otros, que enlazan los destinos de dos o más personas y que implica un compromiso de ayudar. La Facultad de Medicina promueve la colaboración mutua entre sus miembros, con la comunidad, y entre instituciones, y con todas aquellas causas que persigan una sociedad más justa y digna.

Fuente: elaboración propia a partir de las citas de los reportes grupales.

- **Diálogo:** Forma de búsqueda conjunta de la verdad que requiere reconocer las posiciones, propias y del otro, y dar razón de ellas. La Facultad de Medicina valora el diálogo en sí mismo, no solamente cuando se llega a acuerdos o consensos. Con una actitud de disposición al diálogo es posible poner en práctica el pluralismo, la tolerancia, la justicia y el respeto activo.

Adaptado de: Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, "Declaración de Principios y Valores".

- **Humanismo:** Encuentro y equilibrio entre la razón, la moralidad, los sentimientos, los valores y la ciencia. La Facultad de Medicina promueve un trato amable y respetuoso, atención solícita y cuidadosa, que fortalece la esperanza y que alivia la incertidumbre y la angustia, con respeto a la dignidad y a la autonomía del ser humano que deposita su confianza.

Adaptado de: a) elaboración propia a partir de las citas de los reportes grupales, b) Ruy Pérez Tamayo, "Humanismo y Medicina", c) Martín Nizama-Valladolid, "Humanismo Médico", d) Colomba Norero, "Humanismo y Medicina. La proyección humanista en la enseñanza de la Medicina chilena del siglo XXI"

- **Honestidad:** Conducta sincera, basada en la verdad y en el respeto por sí mismo y los demás. La Facultad de Medicina promueve la verdad, no aceptando el fraude, el plagio, el engaño, la tergiversación ni la apropiación indebida de bienes materiales y/o intelectuales.

Adaptado de: Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, "Declaración de Principios y Valores".

- **Transparencia:** Claridad y oportunidad en los procedimientos de toma de decisiones académicas, administrativas y económicas de la Facultad de Medicina, que permite rendir cuentas a la comunidad.

Fuente: Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, "Declaración de Principios y Valores".

- **Excelencia:** La excelencia es entendida como el mejoramiento continuo de la calidad en todas las acciones de la Facultad de Medicina, que entrega su mejor esfuerzo a la tarea encomendada, aspira a desarrollar prácticas para mejorar su desempeño, hacer más eficientes sus procesos y orientar las conductas con criterios de integridad y responsabilidad profesional, laboral y social.

Adaptado de Fuente: Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, "Declaración de Principios y Valores".

- **Pensamiento crítico:** Capacidad reflexiva que permite adaptarse a los cambios. Es un proceso de carácter racional, orientado al cuestionamiento sistemático de la realidad y el mundo como forma de llegar a una conclusión válida que identifica aquello que es éticamente justo, correcto y verdadero. En su carácter cuestionador de lo establecido, el pensamiento crítico en la Facultad de Medicina se erige como una herramienta indispensable de la evolución del pensamiento humano, del avance tecnológico y del progreso social.

Fuente: elaboración propia a partir de las citas de los reportes grupales.

- **Responsabilidad:** Cumplir con los compromisos y obligaciones libremente contraídas, asumiendo las consecuencias de los propios actos para sí mismo, para los demás y para la institución. La Facultad de Medicina promueve a nivel individual e institucional el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Adaptado de: a) Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, “Declaración de Principios y Valores”, b) elaboración propia a partir de las citas de los reportes grupales.

- **Compromiso social:** Vocación de servicio público en la búsqueda permanente del bien común. La Facultad de Medicina se involucra activamente en la discusión y desarrollo de las políticas públicas que dan respuesta a los problemas de salud del país, con una clara orientación transformadora de la sociedad.

Adaptado de: a) UNESCO, De la Cruz Ayuso y Sassia Santos, “La responsabilidad de la universidad en el proyecto de construcción de una sociedad”, b) elaboración propia a partir de las citas de los reportes grupales).

- **Justicia:** Principio moral que lleva a darle a cada uno lo que le pertenece o corresponde, como una expresión del respeto a la naturaleza y dignidad de cada ser humano. La Facultad de Medicina promueve el equilibrio entre las propias aspiraciones con el bien común, buscando oportunidades de participación equitativa para todas las personas

Adaptado de Fuente: Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, “Declaración de Principios y Valores”.

- **Equidad:** Igualdad de oportunidades de todas las personas en derechos y obligaciones. La Facultad de Medicina acoge el imperativo moral de promover el acceso y participación en los programas que desarrolla, como una forma de evitar las desigualdades injustas, innecesarias y evitables

Adaptado de: a) Real Academia Española, b) Comité de Consejería Ética de la Facultad de Medicina, “Declaración de Principios y Valores”, c) elaboración propia a partir de las citas de los reportes grupales

V. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016-2025

Con el objeto de facilitar el posterior desarrollo de un sistema de evaluación del cumplimiento del PDI, la Comisión Redactora propuso el ordenamiento de los 28 objetivos estratégicos del PDI de acuerdo a la metodología de Cuadro de Mando Integral para organizaciones públicas, dado que este modelo permite la construcción de indicadores de logro en el marco de un mapa estratégico de la institución, concordantes con la misión y visión declaradas.

El Cuadro de Mando Integral define cuatro perspectivas:

- **Perspectiva de la Política Institucional (P)**, es decir el valor que le agrega al desarrollo institucional y la sociedad.
- **Perspectiva de los Usuarios (U)**, es decir el valor que le agrega a la comunidad universitaria de la Facultad el logro de estos objetivos.
- **Perspectiva de los Procesos Internos (PI)**, es decir el valor que le agrega en eficiencia y calidad de los procesos internos de la institución.
- **Perspectiva de Aprendizaje y Desarrollo (AD)**, es decir las condiciones estructurales y de procesos de base que se requieren para el logro de los objetivos anteriores.

V.1. Objetivos Estratégicos en Docencia de pregrado, postgrado y post-título

- (P) Formar profesionales pertinentes a las necesidades de salud del país, con capacidad de análisis crítico de la realidad y centrada en las personas.
- (U) Garantizar la formación integral de los estudiantes y el logro de las competencias declaradas en el perfil de egreso.
- (U) Fortalecer la diversidad e inclusión de estudiantes de distintas realidades a través del ingreso y programas de apoyo a la inclusión.
- (PI) Promover el trabajo colaborativo, estratégico y conjunto entre unidades académicas, campos clínicos y los territorios, facilitando la integración y transdisciplinariedad en la docencia, y fortaleciendo la relación docente-asistencial.
- (PI) Lograr mayor coherencia y complementariedad entre los diversos sistemas de evaluación de los procesos docentes y acreditación institucionales, en función de la misión y perfil de egreso de los estudiantes de la Facultad
- (AD) Fortalecer la función docente de los académicos a través del vínculo institucional, la estabilidad contractual y un mayor reconocimiento dentro de la carrera académica.

V.2. Objetivos Estratégicos en Investigación e innovación

- (P) Fortalecer la investigación básica, clínica y de salud poblacional, en el contexto de la realidad de la salud del país y de los nuevos desafíos que enfrentaremos en el siglo XXI, vinculándose directa y sinérgicamente a la docencia de pre y posgrado.
- (U) Incrementar la difusión de todas las actividades de investigación de la Facultad de Medicina, a través de canales de comunicación institucionales que potencien el interés de colaboración científica entre académicos, estudiantes y la comunidad.
- (PI) Incentivar la investigación transdisciplinaria y colaborativa entre unidades académicas, fomentando la diversidad de las líneas de investigación, cautelando los principios éticos y las buenas prácticas.
- (PI) Mejorar la eficiencia y calidad en los procesos de postulación y administración de los proyectos de investigación.
- (AD) Reconocer la relevancia de las tesis y/o proyectos de investigación para la obtención del título profesional, grado académico o título profesional de especialista, vinculando al estudiante a equipos de investigación, para asegurar la calidad de los proyectos y optimizar los procesos de graduación.

V.3. Objetivos Estratégicos en Extensión y vinculación con el medio

- (P) Incidir en las políticas públicas del país, fortaleciendo el trabajo intersectorial con otras Facultades de la Universidad de Chile, otras universidades y las instituciones del Estado.
- (P) Fortalecer la internacionalización de la Facultad de Medicina para abordar problemas emergentes y prioritarios de salud global.
- (U) Fortalecer la colaboración territorial donde esté presente la Facultad, a través de los programas curriculares, la investigación y la asistencia técnica, estableciendo vínculos estables con organizaciones sociales, instituciones de salud y otros actores de la comunidad, contribuyendo al desarrollo local en salud.
- (U) Articular una red activa de egresados integrada a la comunidad universitaria y fortaleciendo la presencia de la Facultad de Medicina en el país.
- (PI) Potenciar la extensión a través de una Facultad abierta a la comunidad, fortaleciendo la Dirección de Extensión y maximizando la efectividad de las diversas estrategias e instrumentos para su gestión.
- (AD) Incentivar las actividades de extensión reconociéndolas en la evaluación y calificación de quienes trabajan en la Facultad de Medicina, contando con tiempo protegido y con procesos formales de medición de resultados.

V.4. Objetivos Estratégicos en Gestión interna

- (P) Modernizar la gestión de la Facultad, logrando procesos administrativos eficientes, efectivos, oportunos, transparentes, adaptables y evaluables, determinados por el proyecto académico y la misión institucional.
- (PI) Fortalecer la relación institucional entre la Facultad de Medicina y el HCUCH con el fin de optimizar la actividad académico asistencial y generar sentido de pertenencia entre el hospital clínico y la Facultad.

- (PI) Fortalecer las condiciones de desarrollo laboral de quienes trabajan en la Facultad de Medicina.
- (AD) Estandarizar, protocolizar, transparentar y evaluar los procesos de gestión de las personas, mejorando así los canales de comunicación interna, el trabajo colaborativo, el compromiso y la confianza institucional.
- (AD) Estandarizar, protocolizar, transparentar y auditar los procesos de gestión financiera de la Facultad, dirigidos al uso eficiente y responsable de los recursos, contribuyendo así a la sustentabilidad institucional.
- (AD) Desarrollo de infraestructura inclusiva que favorezca el encuentro y la integración de la comunidad de la Facultad, favoreciendo a las personas en situación de discapacidad, asegurando una infraestructura adecuada y necesaria para un óptimo desarrollo de las funciones académicas y administrativas.

V.5. Objetivos Estratégicos en Bienestar, Calidad de Vida y Sentido de Comunidad

- (P) Impulsar una cultura de complementariedad y transversalidad entre las distintas unidades académicas y administrativas, mediante una política que posea un enfoque colaborativo e interdisciplinar, para generar un efectivo sentido de comunidad.
- (P) Erradicar la segregación y cualquier tipo de discriminación, a través de la formulación de una política de igualdad e inclusión.
- (U) Fortalecer los lazos entre todos los miembros que conforman la facultad, mediante actividades de integración, que favorezca el sentido de universidad.
- (PI) Garantizar el bienestar y la calidad de vida de la comunidad, mediante el acceso equitativo e inclusivo a programas que promuevan la salud física, mental y social.
- (AD) Fortalecer iniciativas de participación, integración y toma de decisiones democráticas, entre estudiantes, funcionarios y académicos, generadas desde las bases, para contribuir al fortalecimiento del sentido de comunidad.

Tabla 3: Distribución de los Objetivos Estratégicos en Cuadro de Mando Integral

PERSPECTIVAS / LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS	Docencia de pregrado, postgrado y post-título (D)	Investigación e innovación (I)	Extensión y vinculación con el medio (E)	Gestión interna (G)	Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad (C)	TOTAL
Perspectiva de la Política Institucional (P)	1	1	2	1	2	7
Perspectiva de los Usuarios (U)	2	1	2	0	1	6
Perspectiva de los Procesos Internos (PI)	2	2	1	2	1	8
Perspectiva de Aprendizaje y Desarrollo (AD)	1	1	1	3	1	7
TOTAL	6	5	6	6	5	28

VI. METODOLOGÍA DESARROLLADA

VI.1. Principios para la construcción del PDI 2016-2025.

Para la formulación del método utilizado en la construcción participativa del PDI, se utilizaron como base las recomendaciones técnicas del Consejo de Evaluación de la Universidad de Chile^{1, 2}.

Un aspecto central en la elaboración de la metodología fue lograr la más amplia participación de la comunidad universitaria, contribuyendo a que el PDI se transforme efectivamente en una “hoja de ruta” institucional, que represente el sentir de la comunidad y no quede sólo en una declaración de buenas intenciones. Para esto, se establecieron tres principios que dieron forma a la metodología de todo el proceso:

- **Participación:** la participación amplia de toda la comunidad universitaria es esencial para el que el nuevo PDI sea un reflejo de la institución que sueñan sus propios protagonistas, contribuyendo a que la comunidad se reconozca en las definiciones estratégicas, se apropien de ellas y las lleven a la práctica.

Este fue un proceso abierto a la comunidad, en el cual fueron convocados a participar académicos, funcionarios y estudiantes de los cinco campus de la Facultad y del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

- **Orientación Estratégica:** para que las definiciones estratégicas sean una herramienta de conducción efectiva, el nuevo PDI tiene un horizonte de 10 años (2016-2025). De esta forma, las definiciones estratégicas serán concordantes con el horizonte de tiempo que posee el PDI de la Universidad de Chile y serán transversales a las distintas decanaturas. El PDI debe considerar el método de evaluación de los avances, los que deben ser retroalimentados al conjunto de la comunidad universitaria de la Facultad de Medicina, orientando a la institución hacia el logro de resultados.
- **Proceso técnico sistemático:** el proceso fue conducido por una Secretaría Técnica del PDI, la cual está bajo la responsabilidad de la Dirección de Planificación y Desarrollo de la Facultad de Medicina. Esta Secretaría Técnica resguardó el uso adecuado de los métodos, garantizó el cumplimiento de las etapas y plazos, coordinó las actividades grupales en terreno, sistematizó y analizó los resultados, los cuales fueron insumos para el trabajo posterior de redacción final. En particular, garantizó que todos los reportes de los grupos de discusión y los informes del proceso fueran informados al Consejo de Facultad y estuviesen disponibles para toda la comunidad universitaria a través de la página web de la Facultad de Medicina.

¹ Consejo de Evaluación, Estudio Técnico N°2, Modelo de Diseño y Evaluación de Procesos Estratégicos.

² Consejo de Evaluación, Estudio Técnico N°5, Análisis y actualización de indicadores del Proyecto de Desarrollo Institucional de la Universidad de Chile.

VI.2. Construcción participativa en tres etapas

La metodología de construcción participativa del PDI 2016-2025, se estructuró en torno a en tres etapas consecutivas en el tiempo, tal como se muestra en la figura 1:

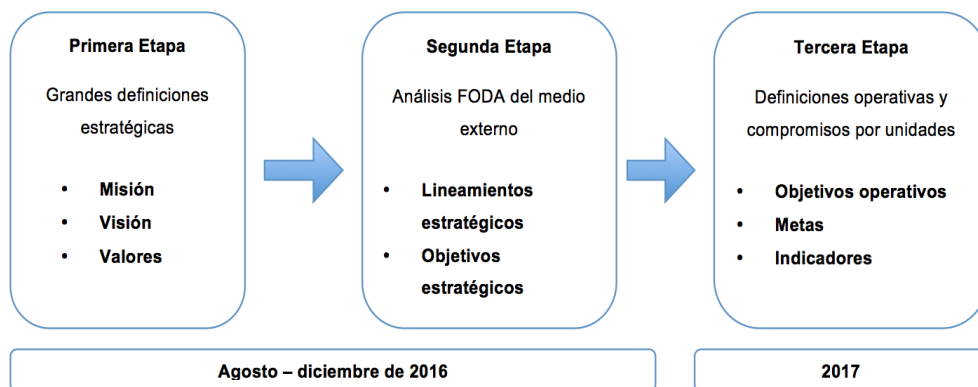


Figura 1. Etapas de la construcción del PDI 2016-2025

V.2.1. Primera Etapa: Misión, Visión y Valores Institucionales.

La primera etapa tuvo por finalidad conocer la opinión de la comunidad en torno a las grandes definiciones estratégicas, a saber; Misión, Visión y Valores que la Facultad de Medicina debe asumir durante los próximos años. En esta instancia los grupos revisaron y discutieron las definiciones contenidas en los siguientes documentos:

- Plan de Desarrollo Institucional (PDI 2006-2010), Facultad de Medicina – Universidad de Chile.
- Declaración de Principios y Valores, Facultad de Medicina – Universidad de Chile.

En la discusión, los grupos analizaron los elementos que se deben conservar, aquellos que se deben eliminar y aquellos que se deben incorporar, para la formulación de los nuevos misión, visión y valores.

Esta etapa se llevó a cabo durante los meses de agosto a septiembre de 2016.

VI.2.2. Segunda etapa: Objetivos Estratégicos.

La segunda etapa tuvo por finalidad establecer los Objetivos Estratégicos de la Facultad de Medicina, para lo cual la discusión se estructuró de acuerdo a las funciones académicas fundamentales o ámbitos de acción de la Universidad:

- a) Docencia de Pregrado, Post Grado y Postítulo,
- b) Investigación e Innovación,
- c) Extensión y Vinculación con el Medio,
- d) Gestión Institucional, y
- e) Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad

La discusión grupal se llevó a cabo en torno a las propuestas de objetivos que la institución debe alcanzar en este decenio.

Esta etapa se llevó a cabo entre los meses de noviembre y diciembre de 2016.

VI.2.3. Tercera etapa en 2017: Metas e Indicadores de Logro.

Esta última etapa tiene por finalidad definir los objetivos operativos, metas e indicadores que vinculen el trabajo de cada unidad con las definiciones estratégicas de la organización, y que permitan evaluar la implementación y avance del PDI en forma anual.

Para el desarrollo del sistema de seguimiento y evaluación del PDI, se utilizará como insumo básico la “*Propuesta de Sistema Integrado de Indicadores Estratégicos*” del Consejo de Evaluación³. Las unidades académicas y administrativas deberán identificar las acciones específicas a desarrollar para cumplir con cada objetivo operativo, lo que implica que cada unidad deberá definir las acciones que realizará, los tiempos en que éstas se efectuarán, los hitos que marcarán su cumplimiento y los indicadores que permiten evaluar el avance en la implementación del nuevo PDI.

Durante el primer trimestre del 2017 la Secretaría Técnica deberá proponer la metodología y cronograma de esta etapa, para ser sometida a aprobación del Consejo de Facultad.

VI.2.4. Metodología de Participación.

Con el objeto de resguardar la mayor participación posible de todos miembros de la Comunidad Universitaria en la construcción del PDI, académicos, funcionarios y estudiantes, se dispuso de diferentes modalidades de participación, las cuales fueron programadas y calendarizadas con cada grupo o unidad en forma específica.

Dentro de las modalidades de participación definidas se desarrollaron:

- **Trabajo grupal por unidades.** Es el que se realizó en los departamentos, escuelas, institutos, centros y unidades administrativas, con participación de sus integrantes y fue coordinado por las jefaturas correspondientes.
- **Trabajos grupales coordinados entre varias unidades.** En este formato existió una instancia coordinadora que convocó a un conjunto de unidades que realizaron juntas la discusión y propuestas. Este método de trabajo fue desarrollado en forma especial por unidades de los Campus y por el Hospital Clínico.

³ Consejo de Evaluación, Estudio Técnico N°4, Propuesta de Sistema Integrado de Indicadores Estratégicos.

- **Grupos auto-convocados.** Los miembros de la comunidad universitaria (independientemente de su estamento) que decidieron formar un grupo “auto-convocado” para participar y que asumieron la coordinación de grupos, no necesariamente estructurados de acuerdo a alguna unidad académica o administrativa.

VI.2.5. El rol de los facilitadores en los trabajos grupales.

Dada la masiva participación de la comunidad, el método de construcción del PDI contó con el apoyo de facilitadores de los grupos de discusión, cuyo rol fue:

- Incentivar la participación en todas las instancias de construcción del PDI.
- Aclarar dudas respecto de la metodología específica dentro de cada ronda.
- Recoger la lista de asistencia a las reuniones.
- Registrar el trabajo realizado en los formularios diseñados, en especial las opiniones de consenso y disenso.
- Verificar con los participantes las conclusiones que se entregaron por parte del grupo de trabajo.
- Coordinarse con las respectivas jefaturas o directivos de cada Campus o unidad académica y administrativa para el buen desarrollo del grupo.
- Disponer la documentación generada para toda la comunidad, en la página web de la Facultad de Medicina.

Los facilitadores correspondieron a profesionales jóvenes externos (del ámbito de las ciencias sociales: científicos políticos, administradores públicos, entre otros), con experiencia previa en procesos participativos de planificación en salud y con entrenamiento especial para la construcción de este PDI en particular. Se contó con un total de 15 profesionales de la agencia Gestión y Política QSV, a cargo de María José Vega, y Viviana Díaz, Administradores Públicos del Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile, y Sofía Schuster, Cientista Político de la Universidad de Chile.

VI.3. Sistematización y análisis de contenido.

Para la sistematización de las propuestas levantadas en los grupos de discusión, la Secretaría Técnica utilizó el método de análisis de contenido.

El objetivo del análisis de los reportes grupales fue describir en profundidad las diferentes visiones que conviven en la Facultad de Medicina, identificando tendencias en los contenidos que generan consenso al interior de la comunidad universitaria. Esta información fue la base con la cual se redactó el informe final, tarea que estuvo a cargo de una Comisión ad hoc constituida en el Consejo de Facultad.

Para lograr este objetivo, se utilizó la técnica de interpretación de textos denominada “Análisis de Contenido”. Esta técnica se define como un conjunto de procedimientos objetivos y sistemáticos para describir el contenido manifiesto de los textos, para luego elaborar deducciones lógicas, justificadas y concernientes a la fuente de información, aplicables al contexto en donde fueron producidas⁴⁻⁵.

⁴ Krippendorff, K. (1990): “*Metodología de análisis de contenido*”. Teoría y Práctica. Paidós Comunicación.

⁵ Bardin, L. (1996): “*Análisis de contenido*”. 2ª edición. Akal.

Los reportes obtenidos de cada grupo de discusión se almacenaron en archivos de texto (.RTF) con el nombre de la unidad o grupo que participó del proceso. Estos archivos alimentaron las unidades hermenéuticas (UH) creadas en el software de apoyo al análisis de datos cualitativos Atlas.ti 7. Una vez creada las UH, se inició la fase de codificación. Cabe señalar que al estructurar la información de esta manera, se pueden extraer los códigos –y citas específicas– por cada unidad académica y/o agrupaciones mayores (a nivel de los Institutos, Campus, etc.), permitiendo obtener resultados tan específicos como se requiera. Además, entrega garantías de trazabilidad del modo en que las respuestas de la comunidad fueron sistematizadas.

La fase de codificación consistió en transformar los datos brutos en códigos que permitieron una descripción sistemática y precisa de los contenidos presentes en cada una las respuestas⁶, logrando un registro de la frecuencia de aparición de cada uno de los códigos.

A continuación se muestra un ejemplo del esquema de codificación:

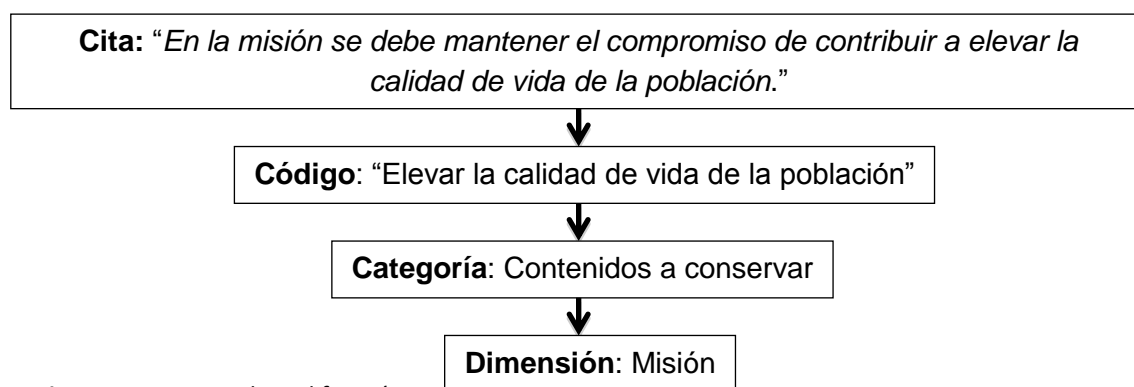


Figura 2. Esquema de codificación

La categorización es el proceso de clasificación de los códigos en categorías que los agrupan en torno a alguna de sus características comunes. Este proceso se llevó a cabo respetando una serie de reglas básicas⁷:

- Cada categoría debe responder a un criterio único
- Cada serie de categorías debe ser exhaustiva
- Las categorías deben ser mutuamente excluyentes
- Las categorías deben ser relevantes
- Las categorías deben ser claras
- Las categorías deben ser replicables

De acuerdo a estos criterios, se elaboró un sistema de categorías que permitió una descripción sistemática de los contenidos encontrados.

⁶ Hostil O.R (1969). Content analysis for the social science and humanities. Addison Wesley.

⁷ Abela, J. A. (2002). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada.

Cada etapa del proceso participativo tuvo su propio sistema de categorías:

Tabla 1. Sistema de Categorías utilizadas para estructurar el análisis de contenido.

Dimensión	Temáticas	Propósito
I. Misión	1. A su juicio, ¿Qué hace la Facultad de Medicina?	Caracterizar el propósito de la institución
	2. ¿Cómo la Facultad de Medicina cumple con su función (a través de qué mecanismos)?	Descripción de los bienes, servicios, estrategias o mecanismos que cuenta la institución
	3 ¿Para qué o para quienes existimos como Facultad de Medicina?	Identificar a los usuarios y/o beneficiarios de la institución
II. Visión	4. ¿Cómo soñamos la Facultad de Medicina que queremos construir?	Describir el futuro deseado de la organización
	5. ¿Cómo queremos que nos vea el país?	Describir cómo quiere ser reconocida la organización a nivel nacional
	6. ¿Cómo queremos que nos vean a nivel internacional?	Describir cómo quiere ser reconocida la organización a nivel internacional
III. Valores	7. ¿Cuáles son los valores que a su juicio identifican a la Facultad de Medicina?	Describir los valores que identifican a la organización.
IV. Deconstrucción de la actual Misión	8. De la Misión actual:	Identificar los elementos a conservar de actual Misión
	¿Qué elementos se deberían conservar?	
	9. ¿Qué elementos se deberían incorporar?	Identificar y describir elementos a incorporar en la nueva Misión.
	10. ¿Qué elementos se debería eliminar?	Identificar los elementos a eliminar en la actual Misión.
V. Deconstrucción de la actual Visión	11. De la Visión actual:	Identificar los elementos a conservar de actual Visión.
	¿Qué elementos se deberían conservar?	
	12. ¿Qué elementos se deberían incorporar?	Identificar y describir los elementos a incorporar en la nueva Visión.
	13. ¿Qué elementos se debería eliminar?	Identificar los elementos a eliminar en la actual Visión.
VI. Objetivos estratégicos	Docencia de pregrado, postgrado y postítulo	Identificar y priorizar los objetivos estratégicos referentes a la función docente.
	Investigación e innovación	Identificar y priorizar los objetivos estratégicos referentes a la función de investigación.
	Extensión y vinculación con el medio	Identificar y priorizar los objetivos estratégicos referentes a la función de extensión universitaria
	Gestión interna	Identificar y priorizar los objetivos estratégicos referentes a los procesos administrativos y de apoyo a la función universitaria.
	Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad	Identificar y priorizar los objetivos estratégicos que contribuyen al bienestar de la comunidad universitaria

Tras sistematizar y analizar las categorías, el equipo de la Secretaría Técnica elaboró una descripción detallada de las categorías encontradas, identificando las distintas visiones y tendencias existentes al interior de cada categoría.

Estas descripciones fueron acompañadas de tablas de distribución de frecuencias de los códigos al interior de cada categoría. Los resultados se presentaron en dos informes, uno para cada etapa (ver anexo 1 y 2), los cuales fueron los insumos principales para proceder a la redacción del PDI, tarea a cargo de una Comisión redactora ad hoc conformada en el Consejo de Facultad, la cual pudo trabajar con un volumen tan alto de información.

VI.4. Comisión Transitoria del Consejo de la Facultad de Medicina para la Redacción del PDI

En sesión ordinaria del Consejo de Facultad del 27 de octubre de 2016, se conformó la Comisión transitoria para la redacción del PDI 2016-2025. La Comisión está constituida por 8 miembros elegidos mediante votación y por los presidentes de las Asociaciones de Académicos y de Funcionarios, así como del Centro de Estudiantes de la Facultad de Medicina.

Además apoyaron técnicamente la labor de la Comisión, los profesionales de la Secretaría Técnica del PDI, sin derecho a voto.

Integrantes de la Comisión Transitoria del Consejo de la Facultad de Medicina para la Redacción del PDI 2016-2025:

- Oscar Arteaga Herrera, Director -Instituto de Salud Poblacional "Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende G."
- María Elena Santolaya de Pablo, Directora -Escuela de Postgrado.
- Luis Michea Acevedo, Consejero de Libre Elección - Instituto de Ciencias Biomédicas ICBM.
- Mauro Parra Cordero, Director -Departamento de Ginecología y Obstetricia (Campus Norte HCUCH).
- Lorena Binfa Esbir, Directora -Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido.
- Ivonne Ahlers Moreno, Directora -Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar (Campus Sur).
- Thelma Suau Cubillos, Directora -Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil (Campus Centro).
- Diego Cifuentes Lucero, Director -Escuela de Terapia Ocupacional.
- Ximena Toro, Presidenta -Asociación de Académicos ACAUCH.
- Javier Morales, Presidente -Asociación de Funcionarios AFUCH.
- Patricio Paredes, Presidente -Centro de Estudiantes CES.

Secretaría Técnica del PDI:

- Rubén Alvarado, Director -Dirección de Planificación y Desarrollo.
- Olga Toro Devia, Subdirectora -Dirección de Planificación y Desarrollo.
- Eric Tapia Escobar, Profesional Asesor -Dirección de Planificación y Desarrollo.
- Sergio Malverde Herrera, Profesional Asesor – Dirección de Planificación y Desarrollo.

Se realizaron un total de 7 sesiones de trabajo, en cada una de las cuales se abordaron las siguientes temáticas:

Tabla 2. Resumen de sesiones de la Comisión Transitoria del Consejo de la Facultad de Medicina para la Redacción del PDI 2016-2025.

Sesión	Fecha	Actividades
1ª	11/11/ 2016	- Taller de metodología de redacción de misión y visión en las instituciones. - Revisión de la estructura del informe de la primera etapa del PDI 2016-2025.
2ª	14/11/2016	- Definición de quórum - Revisión de redacción de misiones de otras instituciones universitarias de salud - Revisión en extenso de resultados de la primera etapa - Redacción de la nueva Misión (inicio)
3ª	21/11/2016	- Redacción de la nueva Misión (continuación) - Redacción de la visión (inicio)
4ª	28/11/2016	- Priorización de valores (inicio) - Revisión y adaptación de definiciones (inicio)
5ª	05/12/2016	- Redacción de la visión (continuación) - Revisión y adaptación de definiciones (continuación)
6ª	12/12/2016	- Revisión en extenso de resultados de la segunda etapa - Análisis y redacción de objetivos estratégicos (inicio)
7ª	09/01/2017	- Análisis y redacción de objetivos estratégicos (continuación) - Conclusiones previo a presentación del documento al CF

VI.5 Histórica participación en el proceso de construcción del Proyecto de Desarrollo Institucional.

Entre agosto y septiembre de 2016 se organizaron un total de 56 grupos de discusión, que contaron con la participación de 627 personas, incluyendo académicos/as, funcionarios/as y estudiantes de los 5 campus de la Facultad de Medicina y del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH). Nunca antes en la Facultad de Medicina se había logrado este nivel de convocatoria, para abordar las propuestas de Misión, Visión y Valores Institucionales del proyecto de desarrollo institucional.

El 56,5% de las personas participantes fueron mujeres (n=354) y el 43,5% hombres (n=273). El 47% fueron académico/as (n=297), el 33% funcionario/as (n=207) y el 20% estudiantes (n=123).

Entre los meses de noviembre y diciembre de 2016, se efectuaron 30 grupos de discusión, conformados por un total de 305 personas, incluyendo académicos/as, funcionarios/as y estudiantes de los 5 campus de la Facultad de Medicina y del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH), aún cuando los últimos meses del año son complejos para una tarea de este tamaño dado el cierre del año académico, se reunieron para hacer propuestas en torno a los objetivos estratégicos del proyecto de desarrollo institucional.

El 58,7% de las personas participantes fueron mujeres (n=179) y el 41,3% hombres (n=126). El 50% fueron académico/as (n=153), el 30% funcionario/as (n=92) y el 20% estudiantes (n=60).

Debido al alto grado de participación e interés de las personas por contribuir con sus ideas, las discusiones grupales fueron prolíficas en cuanto a la diversidad y riqueza de los contenidos que se expresaron, generando un importante volumen de información para el análisis y posterior discusión de la Comisión Redactora.

Respecto de éstas propuestas, se analizaron 3.197 citas textuales de los reportes grupales, analizados de acuerdo a su contenido manifiesto en 292 códigos para formular la misión y la visión.

Para proponer los valores institucionales, se analizaron 488 citas, identificándose 102 términos que, ordenados por frecuencia, orientaron la priorización a partir de los contenidos que generaron mayor consenso en la comunidad.

Se obtuvieron 262 propuestas de objetivos estratégicos, que se agruparon en 60 códigos de acuerdo a un mismo tema, y que se ordenaron de acuerdo a su frecuencia. Con ello se logró obtener una tendencia que permitió formular los 28 objetivos estratégicos que representan el trabajo grupal en coherencia con la misión declarada.

Con esta magnitud de ideas y el insumo de las sistematizaciones efectuadas por la Secretaría Técnica, la comisión redactora logró consensuar y sintetizar los grandes lineamientos estratégicos de la institución para el período 2016-2025, recogiendo el sentir de la comunidad.

VII. TAREAS PENDIENTES EN LA REFLEXIÓN DEL PROYECTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL QUE MANIFIESTA LA COMISIÓN REDACTORA

Las bases valóricas de la comunidad universitaria.

En el transcurso del análisis y discusión en torno a los valores institucionales, emergió al interior de la Comisión Redactora, la reflexión crítica respecto de valores esenciales o fundamentales sobre los cuales se construyen dichos valores institucionales y dan sentido a todas las acciones.

Una parte de los miembros de la Comisión proponen que los valores fundamentales sobre los que descansa la Facultad de Medicina son el amor, la libertad y la razón. El amor entendido como “la emoción donde el otro tiene una existencia legítima, donde no se le niega sino que se le acepta como otro válido y es desde ahí que se puede construir una vida en sociedad”. La libertad entendida como la facultad de “ejercer la capacidad de tomar las propias decisiones siendo responsables de las consecuencias que se desprenden de ellas, en un contexto que posibilita el ejercicio de esta facultad”. La razón entendida como “la facultad del ser humano de identificar conceptos, cuestionarlos, hallar coherencia y contradicción entre ellos y así inducir o deducir otros conceptos distintos a los que ya se conocen”.

Otro conjunto de miembros de la Comisión, estima que esta reflexión es apresurada en este proceso de PDI, habida cuenta que los grupos de discusión no abordaron esta línea de pensamiento. Otros miembros opinaron que para la elaboración conceptual de estos valores, se requiere un trabajo sistemático más profundo.

La Comisión Redactora acordó poner a disposición del Consejo de Facultad y de la comunidad universitaria el debate que aquí se originó, con el objeto de abrir la discusión.

Una “Facultad de las Ciencias de la Salud”

Tanto en la primera como en la segunda etapa, algunos grupos de discusión propusieron el cambio del nombre de la Facultad de Medicina hacia uno que permita representar a todas las carreras y disciplinas de la salud que se desarrollan en su interior, como una forma de expresión concreta de inclusión.

En el proceso de discusión de los objetivos estratégicos, se formularon específicamente objetivos que declararon un nuevo nombre como Facultad de Ciencias de la Salud. En rigor la mera denominación no es un objetivo estratégico, sin embargo, la Comisión Redactora considera que es importante permitir la discusión en torno a este tema, para lo cual será necesario levantar un proceso específico que le permita al conjunto de la comunidad universitaria abordar este debate.

Relevancia de la participación en la tercera etapa 2017

El proceso desarrollado para la construcción del PDI institucional fortalece a la Facultad de Medicina, y plantea el desafío para cada una de las unidades académicas y administrativas que la componen, del máximo compromiso en el trabajo de operacionalizar las metas y definir los indicadores de logro que comienza en 2017.

La participación de la comunidad universitaria será el componente fundamental en la tercera etapa de planificación, tal como lo fue durante las dos primeras etapas, en la formulación de un proyecto con sentido social y público, que contribuya al desarrollo de la Universidad de Chile y de nuestro país.

VIII. APORTES AL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DEL PDI EN EL CONSEJO DE FACULTAD

El Consejo de Facultad aprobó el informe final de PDI 2016-2025, con el reconocimiento del logro del proceso participativo y el trabajo responsable y comprometido de la comisión redactora transitoria. En el proceso de discusión de la sesión del 09 de enero de 2017, emergieron valiosos aportes de parte de los consejeros, que se incorporan en este apartado como parte del enriquecimiento del proceso.

La Visión y el posicionamiento internacional de la Facultad de Medicina: observación que nace de la lectura de la Visión, cuya expresión señala “...*la Facultad de Medicina es referente nacional y latinoamericano en materia de formación universitaria...*”. El consejero insta a ser un referente a nivel internacional, más allá de la región. No obstante, lograr ser los primeros en Latinoamérica es un objetivo posible de ser alcanzado en los próximos años conforme a los propósitos recogidos en los grupos de discusión, y para serlo es un componente fundamental avanzar en la internacionalización de la facultad.

Importancia central de la ética en la Misión de la Facultad: el consejero expresa la preocupación acerca de que la ética no fuese declarada como un valor, dado que no fue mencionada en la mayoría de los grupos de discusión. Se observa que este resultó ser un concepto fundamental en la declaración de la misión de la facultad, situándola en el corazón del quehacer de la Facultad de Medicina.

Objetivos emergentes de cara a la tercera etapa del PDI:

Emergen objetivos relevantes a ser considerados, a saber, la relevancia de la bioseguridad en la formación, en particular por el intensivo trabajo en laboratorios; la influencia en las políticas nacionales de investigación en salud y sus sistemas de priorización y financiación; el bienestar y las condiciones de trabajo, entre otros.

Estos objetivos son expresión en áreas específicas de los objetivos estratégicos planteados y es de suma relevancia que sean expresados en el desarrollo de los planes operativos y de los indicadores que evaluarán el cumplimiento del PDI. Se insta a los consejeros a relevarlos en el proceso de construcción que se desarrollará en la tercera etapa, de forma que las experticies de las diferentes unidades puedan nutrir al conjunto de la Facultad de Medicina.

Número de objetivos estratégicos y la importancia de la evaluación del PDI: Se hace el alcance respecto del importante número de objetivos estratégicos definidos que pueden dificultar el seguimiento y evaluación de su cumplimiento. La cantidad de objetivos presentados es reflejo de la diversidad de propósitos declarados por los grupos de discusión, y aún cuando algunos de ellos pudieran resultar similares en su ámbito de acción, se optó por velar que la diferencia de propósitos quedara representada en el documento. Comparado con el anterior PDI de la facultad, sin embargo, se observa que en esta oportunidad son menos en cantidad, y comparados con sistemas de salud similares actualmente vigentes en Chile, también es un número más acotado. Esto es un reflejo de la capacidad de consenso que se logró alcanzar, y se deberá prestar un especial esfuerzo técnico en el modelo de monitoreo y evaluación. Hay acuerdo unánime que la evaluación del PDI es tarea fundamental para el desarrollo de la Facultad, y para los futuros procesos de planificación que se deberán desarrollar a nivel de unidades y a nivel de la Facultad.

Relevancia de la participación en la construcción del sistema de evaluación del PDI: El proceso de construcción participativo fue una característica de este PDI, y se releva la importancia de que la construcción del sistema de evaluación que tendrá mantenga ese carácter. Es por ello que la metodología de trabajo de la tercera etapa se hará también en conjunto con cada una de las unidades académicas y administrativas.

Se destaca el mecanismo del Comité transitorio, como una forma de contar con la diversidad de visiones que construyen la comunidad universitaria en la redacción final de los productos, en donde están presentes los miembros del Consejo de Facultad, los Estudiantes, los Académicos y los Funcionarios.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1. Informe Etapa 1: Análisis de contenido Misión, Visión y Valores Institucionales

Informe de Resultados PDI 2016-2025:

Etapa 1 (Misión, Visión, Valores)

Noviembre 2016

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	41
MÉTODO	43
RESULTADOS	45
ANÁLISIS DE LA MISIÓN	45
-Propósito de la institución.....	45
-Medios para cumplir el propósito de la institución.....	48
-Para qué o para quienes existimos.....	51
DECONSTRUCCIÓN DE LA ACTUAL MISIÓN.....	53
-Contenidos a conservar en la Misión:	53
-Contenidos a incorporar en la Misión:	55
-Contenidos a eliminar en la Misión:	59
ANÁLISIS DE LA VISIÓN.....	61
-Futuro deseado para la institución.....	61
-Reconocimiento deseado a nivel nacional	64
-Reconocimiento deseado a nivel internacional.....	66
DECONSTRUCCIÓN DE LA ACTUAL VISIÓN	68
-Contenidos a conservar en la Visión:.....	68
-Contenidos a incorporar en la Visión:	69
-Contenidos a eliminar en la Visión:	72
ANÁLISIS DE DISENSOS.....	78
CONCLUSIONES	81
Formulación de la Misión de la FM 2016-2025.....	81
-¿Qué?: el propósito de la Facultad de Medicina.	81

-¿Cómo?: las estrategias y mecanismos de la Facultad de Medicina.	81
-¿Para quién?: usuarios y/o beneficiarios de la institución.	81
Formulación de la Visión de la FM 2016-2025	82
-¿Cómo soñamos la Facultad de Medicina?	82
-¿Cómo queremos que nos vea el país?	82
-¿Cómo queremos que nos vean a nivel internacional?	82
BIBLIOGRAFÍA	83

INTRODUCCIÓN

En el siguiente informe se describen los resultados del análisis de la primera etapa del “Proyecto de Desarrollo Institucional” (PDI 2016-2025) de la Facultad de Medicina – Universidad de Chile, en donde se discutió en torno a la Misión, Visión y Valores que deberían orientar el desarrollo de la institución.

Para abordar esta problemática, se organizaron un total de 56 grupos de discusión, que contaron con la participación de 627 personas, incluyendo académicos/as, funcionarios/as y estudiantes de los 5 campus de la Facultad de Medicina y del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH). Para organizar y generar la discusión, se utilizó una pauta de preguntas semi-estructurada (Ver Tabla 1) y se contó con la asistencia de una dupla de facilitadores; un moderador y uno que llevó un registro escrito de la discusión realizada.

La pauta utilizada se estructuró en torno a 5 dimensiones, descritas en la siguiente tabla:

Tabla 1. Pauta Etapa 1: Misión, Visión, Valores

Dimensión	Temáticas	Propósito
I. Misión	1. A su juicio, ¿Qué hace la Facultad de Medicina?	Caracterizar el propósito de la institución
	2. ¿Cómo la Facultad de Medicina cumple con su función (a través de qué mecanismos)?	Descripción de los bienes, servicios, estrategias o mecanismos que cuenta la institución
	3. ¿Para qué o para quienes existimos como Facultad de Medicina?	Identificar a los usuarios y/o beneficiarios de la institución
II. Visión	4. ¿Cómo soñamos la Facultad de Medicina que queremos construir?	Describir el futuro deseado de la organización
	5. ¿Cómo queremos que nos vea el país?	Describir cómo quiere ser reconocida la organización a nivel nacional
	6. ¿Cómo queremos que nos vean a nivel internacional?	Describir cómo quiere ser reconocida la organización a nivel internacional
III. Valores	7. ¿Cuáles son los valores que a su juicio identifican a la Facultad de Medicina?	Describir los valores que identifican a la organización

Tabla 1. Pauta Etapa 1: Misión, Visión, Valores (continuación)

Dimensión	Temáticas	Propósito
IV. Deconstrucción de la actual Misión	8. De la Misión actual: ¿Qué elementos se deberían conservar?	Identificar los elementos a conservar de actual Misión
	9. ¿Qué elementos se deberían incorporar?	Identificar y describir elementos a incorporar en la nueva Misión.
	10. ¿Qué elementos se debería eliminar?	Identificar los elementos a eliminar en la actual Misión.
V. Deconstrucción de la actual Visión	11. De la Visión actual: ¿Qué elementos se deberían conservar?	Identificar los elementos a conservar de actual Visión.
	12. ¿Qué elementos se deberían incorporar?	Identificar y describir los elementos a incorporar en la nueva Visión.
	13. ¿Qué elementos se debería eliminar?	Identificar los elementos a eliminar en la actual Visión.

MÉTODO

Para el análisis, se utilizó la técnica de interpretación de textos denominada “Análisis de Contenido”. Esta técnica se define como un conjunto de procedimientos objetivos y sistemáticos para describir el contenido manifiesto de los textos, para luego elaborar inferencias (deducciones lógicas, justificadas y concernientes a la fuente de información) aplicables al contexto en donde fueron producidas (1-2).

A continuación, se describe el procedimiento que se utilizará para el análisis de las respuestas obtenidas en las instancias participativas de construcción del PDI, el cual se estructura en torno a las siguientes fases:

I. Codificación

La fase de codificación consistió en transformar los textos brutos en códigos que permitieron la descripción de los contenidos presentes en cada una de las respuestas (3). Este proceso fue realizado por un equipo de dos codificadores, quienes realizaron una lectura sistemática de los 56 documentos con el objetivo de clasificar ideas afines que pudiesen conformar un código. La pertinencia de cada código fue discutida por la dupla de codificadores, conservando aquellos de mayor concordancia inter-observador y que permitiesen describir la amplitud de los contenidos encontrados.

Para llevar a cabo esta tarea, se utilizó el software de apoyo al análisis cualitativo Atlas.ti 7, el cual permitió llevar un registro de la frecuencia de la aparición de cada uno de los códigos y la administración de la información.

II. Categorización

Para la categorización de los códigos encontrados se elaboró un sistema de categorías que permitió la descripción sistemática de los contenidos encontrados. Este sistema de categorías se elaboró conforme a las siguientes reglas (4):

- Cada categoría debe responder a un criterio único
- Cada serie de categorías debe ser exhaustiva
- Las categorías deben ser mutuamente excluyentes
- Las categorías deben ser relevantes
- Las categorías deben ser claras
- Las categorías deben ser replicables

A continuación se muestra una tabla con las categorías formuladas de acuerdo a cada una de las dimensiones del instrumento.

Tabla 2. Sistema de categorías según dimensiones del instrumento

Dimensiones	Categorías
Misión	Propósito de la organización
	Bienes y servicios que entrega la organización
	Usuarios y/o beneficiarios finales
Visión	Futuro deseado para la organización
	Reconocimiento deseado a nivel nacional
	Reconocimiento deseado a nivel internacional
Valores institucionales	Valores
Deconstrucción de la Misión	Contenidos a conservar en la Misión
	Contenidos a incorporar en la Misión
	Contenidos a eliminar en la Misión
Deconstrucción de la Misión	Contenidos a conservar en la Visión
	Contenidos a incorporar en la Visión
	Contenidos a eliminar en la Visión
Disensos	Disensos

RESULTADOS

ANÁLISIS DE LA MISIÓN

Propósito de la institución

A continuación, se describe el propósito (funciones principales) de la Facultad de Medicina, de acuerdo a los contenidos más frecuentes frente a la pregunta:

“A su juicio, ¿Qué hace la Facultad de Medicina?”

Forma profesionales de la salud: Formar profesionales de la salud para responder a las necesidades de la población en materia de salud, es reconocida como una de las funciones principales que cumple la Facultad de Medicina con el país. Sin embargo, existe la percepción de que, a pesar de que en la práctica se forman profesionales de excelencia a través de los programas de pregrado, postgrado (magíster, doctorado y especialidades médicas) y postítulo, la Facultad se ha alejado del rol como institución del Estado, distanciándose de las necesidades concretas del país en materia de salud. Para enfrentar esta situación, se deben formar profesionales que se caractericen por su compromiso social y público, por su formación ética, pensamiento crítico/reflexivo, excelencia académica y por tener las competencias necesarias para trabajar en la red pública de atención en salud y en cualquier lugar del país.

Realiza Investigación: otra de las funciones primordiales de la institución, es la investigación en el campo de la salud. Esta investigación es realizada con altos estándares de calidad en salud pública, investigación aplicada a los servicios de atención en salud, investigación en ciencias básicas, ciencias médicas, ciencias biomédicas, investigación básico-clínica, entre otras. Así como también, existe trabajo colaborativo en investigación con universidades tanto nacionales como internacionales. Esta investigación produce conocimientos, que contribuyen tanto a la formación de futuros profesionales de la salud, como a la realización de actividades de extensión.

Existe la percepción de que la investigación es prioritaria por sobre la formación de profesionales de la salud, debido a los ingresos que ésta genera. Los resultados de la investigación no tienen impacto en la población y el rol de los estudiantes de postgrado en investigación no tiene el reconocimiento que merece.

Se espera un acercamiento entre la investigación y la sociedad, realizando investigación enfocada a problemas prioritarios de salud para el país y en pro de la salud pública.

Extensión: la extensión y/o vinculación con el medio debe ser reconocida como un pilar fundamental en las funciones de la Facultad de Medicina, debido a que es el medio a través del cual se puede contribuir a resolver las problemáticas de salud de la población, permite llevar el conocimiento hacia la comunidad, poner en la agenda pública los problemas de la población y permite la construcción social de políticas públicas en salud; que sean pertinentes y relevantes para la población.

A pesar de que se reconoce que la Facultad de Medicina realiza extensión (cursos nacionales e internacionales, escuelas de verano, etc), la percepción es que no se le ha dado la importancia que

merece a este pilar, ya que depende fundamentalmente de voluntades siendo uno de los más débiles. Se considera necesario el fortalecimiento de la extensión a través de una política que lo defina y que establezca los incentivos necesarios para que ésta sea prioritaria.

Responde a las necesidades de salud de la población: Una de las razones de ser de la Facultad de Medicina es responder a las necesidades de salud de la población a través de la formación de profesionales comprometidos con la salud pública, el servicio público, con formación valórica, con las competencias para desenvolverse en el ámbito público y con altos estándares de exigencia y calidad.

Asimismo, cumple este rol a través de la investigación, generando conocimientos relevantes sobre los problemas prioritarios de salud de la población en Chile. Cumple este rol a través de la extensión o vinculación con el medio, ya que permite compartir el conocimiento con la comunidad, poner en la agenda pública los problemas de la población (definiendo las prioridades) y participa en la creación de políticas públicas en salud a nivel nacional, así como también trabajo comunitario a nivel local.

La formación de alianzas con otras instituciones públicas (gubernamentales) para la formación de capital humano avanzado (postgrado, especialidades médicas) para trabajar en el ámbito público. La prestación de servicios, las asesorías, consultorías, son otras formas a través de la cual la Facultad de Medicina cumple esta función institucional.

Por su parte, existe la percepción de que no se logra cumplir con el rol de responder a las necesidades de la población, ya que se ha perdido la orientación pública y se está en deuda con la sociedad en este sentido. Esto se ve reflejado, por ejemplo, en que se ha puesto énfasis en la excelencia, en la técnica, pero no en formar profesionales comprometidos con las necesidades del país.

Es un referente en el campo de la salud: Otro de los ámbitos de acción de la Facultad de Medicina, es ser un referente nacional de excelencia en el campo de la salud, ya sea en docencia, investigación o extensión. Los participantes se perciben como una Facultad de excelencia, líder a nivel nacional y que está a la vanguardia en el conocimiento. Como un modelo a seguir por otras universidades y que aún imprime el sello que todo estudiante quisiera tener. Esta posición debe ser mantenida y cultivada, con apego a la realidad nacional y con mayor presencia a nivel nacional.

Genera conocimiento: otra de las principales funciones de la Facultad de Medicina es generar conocimiento de alta calidad para responder a las necesidades de la población en salud, contribuyendo así al bienestar del país. Este conocimiento es fundamentalmente producido a través de la investigación, en donde los estudiantes de postgrado cumplen un rol importante.

El conocimiento generado también permite contar con herramientas para la docencia y contribuye a la calidad de la formación de profesionales de la salud. La integración entre investigación y clínica permite que el conocimiento generado se traduzca en beneficios para las personas.

Propone políticas públicas en salud: La Facultad de Medicina posee un rol social y público clave que cumple a través de su participación en la formulación de políticas públicas en salud socialmente relevantes. Se tiene la responsabilidad de establecer prioridades e instalar en la agenda pública éstas prioridades. Esta función también se cumple a través de asesorías, consultorías, que se realizan a

instituciones gubernamentales. En estas instancias se espera que la Facultad de Medicina tenga una posición política clara e influya en la toma de decisiones en salud.

A continuación (tabla 3) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “Propósito de la organización”:

Tabla 3. Distribución de frecuencias de códigos sobre el propósito de la organización (*in extenso*)

Propósito de la organización	Frecuencia	Porcentaje
Formar profesionales de la salud	129	31,5%
Investigación	67	16,3%
Extensión	53	12,9%
Responde a las necesidades de salud de la población	51	12,4%
Es un referente en el campo de la salud	30	7,3%
Genera conocimiento	18	4,4%
Propone políticas públicas en salud	11	2,7%
Rol asistencial	9	2,2%
Forma Investigadores	8	2,0%
Promueve la ética en salud	8	2,0%
Forma docentes	7	1,7%
Capacita a sus funcionarios	6	1,5%
Crea proyectos	6	1,5%
Da trabajo	3	0,7%
Administra dinero público	2	0,5%
Administración	1	0,2%
Apoyo a nuevas universidades	1	0,2%
Total	410	100,0%

Medios para cumplir el propósito de la institución

En esta sección se describen los medios que utiliza la Facultad de Medicina para cumplir con su propósito institucional, ya sean bienes, servicios, mecanismos o estrategias. Los siguientes códigos corresponden al análisis de los contenidos más frecuentes frente a la pregunta:

“¿Cómo la Facultad de Medicina cumple con su función (a través de qué mecanismos)?”

Docencia, investigación y extensión: los principales –y más tradicionales– mecanismos a través de los cuales se cumple la función institucional, son la docencia, la investigación y la extensión. En cuanto a docencia, a través de la formación de pregrado (las 8 carreras), postgrado (magíster, doctorado y especialidades médicas) y postítulo (diplomados y cursos). A través de la investigación, realizada a partir de la postulación de proyectos a fondos de financiamiento de investigación y a través de la extensión, recogiendo las necesidades de la población y contribuyendo brindar soluciones, así como también a través de la vinculación de la Facultad con otras instituciones académicas y públicas, tanto a nivel nacional como internacional.

Fortalecimiento de la comunidad universitaria: para cumplir el propósito de la institución, es necesario contar con la colaboración y compromiso de cada uno de los miembros de la comunidad, por lo cual es fundamental la construcción y/o fortalecimiento de la comunidad universitaria; abriendo espacios de diálogo, instancias de participación entre estudiantes, académicos y funcionarios, que contribuyan a fortalecer el compromiso mutuo de los integrantes de la comunidad con la misión institucional. Se deben acortar las distancias entre los distintos estamentos, promoviendo la diversidad, la participación, la inclusión y el reconocimiento de la labor de todos (con especial énfasis en los funcionarios), evitando así atomización/fragmentación de la comunidad.

Gestión y/o administración: Para cumplir las funciones institucionales debe existir el soporte gestión y/o administración eficiente, que se caracterice por:

- Perfeccionamiento periódico de su personal.
- Identificar puntos críticos y toma de acciones para mejorar.
- Valorar la labor de su personal, evitando así vicios administrativos producto de una sensación de subvaloración.
- Definiendo claramente cargos y funciones, para una distribución equitativa de las tareas entre el personal.
- Poseer buenos canales de comunicación que permitan considerar las necesidades de sus integrantes e informar adecuadamente.
- Poseer una infraestructura que acompañe el trabajo colaborativo entre las distintas unidades e integrantes de la comunidad.

Promoviendo el compromiso social y público: para lograr los objetivos ligados al rol social y público de la Facultad de Medicina, es necesario hacer partícipe a toda la comunidad universitaria en esta tarea. Para lograr esto, se debe promover al interior de la comunidad universitaria la vocación y compromiso con el servicio público y la responsabilidad como estudiantes y funcionarios de una institución del Estado, el trabajo por el bien común, conocer el contexto social y de salud pública en el que se está inserto.

Promoviendo la diversidad y el pluralismo: la diversidad y pluralismo de los miembros de la comunidad universitaria debe ser reconocida como una fortaleza y por tanto esta debe ser promovida a través de prácticas que fomenten los espacios de diálogo, la participación, la inclusión, el reconocimiento, el respeto mutuo, el compromiso y la valoración de todo miembro de la comunidad. Evitando así actitudes tales como el menosprecio, desconfianza, el clasismo, la discriminación, los malos tratos, el elitismo, entre otras.

Vinculándose con otras instituciones públicas/universitarias: Establecer redes con de colaboración con otras universidades e instituciones públicas o gubernamentales es considerado de importancia para cumplir la función de responder a los problemas de salud de la población. Existe la percepción de que estamos desvinculados de otras instituciones y que existe fragmentación interna, dado que en los hechos se opera como “5 facultades de Medicina” distintas. Este hecho no contribuye al establecimiento de alianzas con otras instituciones. Se espera una mayor articulación inter-campus para establecer puentes con otras instituciones. Asimismo, se percibe que el Estado no es un socio estratégico de la Facultad de Medicina en el desarrollo de políticas públicas en salud, a pesar del protagonismo que se tiene en la formación de profesionales y en la investigación en salud.

Debatiendo en torno a la salud del país: otro de los mecanismos identificados para cumplir con la función institucional, se refiere a que debemos incorporarnos al debate nacional y público en salud, teniendo una posición clara en torno a los problemas que enfrenta el país, especialmente los referidos a la salud pública. Hay un liderazgo político y protagonismo social que se debe asumir, para llegar a ser un referente nacional en salud en el país.

A continuación (tabla 4) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “bienes, servicios, estrategias o mecanismos que cuenta la institución”:

Tabla 4. Distribución de frecuencias de códigos sobre los medios para cumplir con el propósito de la institución (*in extenso*)

Bienes, servicios, estrategias o mecanismos que cuenta la institución	Frecuencia	Porcentaje
Docencia, investigación y extensión	148	37,4%
Fortalecimiento de la comunidad universitaria	77	19,4%
Gestión y/o administración	56	14,1%
Promoviendo el compromiso social y público	36	9,1%
Promoviendo la diversidad y el pluralismo	30	7,6%
Vinculándose con otras instituciones públicas/universitarias	17	4,3%
Debatiendo en torno a salud pública	13	3,3%
Presencia nacional/internacional	8	2,0%
En un contexto de recursos limitados	6	1,5%
Adecuándose a los desafíos	5	1,3%
Total	396	100,0%

Para qué o para quienes existimos

En esta sección se describe para qué o para quienes existimos como institución. Los siguientes códigos corresponden al análisis de los contenidos más frecuentes frente a la pregunta:

“¿Para qué o para quiénes existimos como Facultad de Medicina?”

Para el país/sociedad/Estado/comunidad: Existe consenso en torno a que la Facultad de Medicina es una institución que se debe –sin exclusión– al País, al Estado de Chile, a la sociedad en su conjunto, a todas las personas que viven en el territorio (incluyendo al inmigrante), a la comunidad y a los sectores sociales más excluidos/desposeídos de la sociedad.

Para su comunidad universitaria: al mismo tiempo existe como institución para atender a las necesidades de la propia comunidad universitaria, cuyos beneficiarios principales son sus estudiantes, académicos y funcionarios.

Para la docencia y la investigación: Se reconoce también que existe para el ejercicio de la docencia y la investigación. Estas funciones han dado forma a la institución, acumulando un patrimonio académico e intelectual que ha permitido la formación de profesionales y el desarrollo de investigación de alta calidad y reconocimiento. Existe una relación entre la investigación –y las prioridades que ésta establece a través de sus líneas de investigación– con la formación profesional que se ofrece. En la medida que estas funciones coordinen sus esfuerzos, se podrán formar profesionales comprometidos con las necesidades del país y recuperar el rol social de la Facultad de Medicina.

Para la producción de conocimiento: otra de las razones de ser de la institución es la producción de conocimiento, realizada principalmente a través de la investigación en los distintos campos de la salud. Conocimiento que debería contribuir a resolver los problemas de salud de la población.

A continuación (tabla 5) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “Principales”:

**Tabla 5. Distribución de frecuencias de códigos sobre para qué o quienes existimos como institución
(in extenso)**

Usuarios y/o beneficiarios de la institución	Frecuencia	Porcentaje
Para la país/sociedad/Estado/comunidad	114	39,3%
Para su comunidad universitaria	80	27,6%
Para fortalecer la docencia y la investigación	16	5,5%
Para la generación/producción de conocimiento	11	3,8%
Para buscar/refrendar prestigio	8	2,8%
Para la élite	8	2,8%
Para mejorar la calidad de atención	8	2,8%
Para promover la salud	7	2,4%
Para trabajar en el hospital	7	2,4%
Para la formación de profesionales de la salud	6	2,1%
Para buscar formación de excelencia	5	1,7%
Para los empleadores	4	1,4%
Para los rankings	3	1,0%
Para ser un referente nacional	3	1,0%
Para ampliar el horizonte	2	0,7%
Para contribuir a otras universidades	2	0,7%
Para integrar el país y descentralizar	2	0,7%
Para capturar recursos	1	0,3%
Para los protocolos y procedimientos	1	0,3%
Para mantener la imagen	1	0,3%
Para realizar docencia de primer nivel	1	0,3%
Total	290	100,0%

DECONSTRUCCIÓN DE LA ACTUAL MISIÓN

Contenidos a conservar en la Misión:

A continuación, se describen los contenidos de la actual Misión que pueden ser conservados en la redacción del nuevo y corresponden a las respuestas más frecuentes frente a la pregunta:

“De la Misión actual: ¿Qué se debería conservar?”

“Formar profesionales de la salud de gran capacidad, con sólida **formación ética**, espíritu de servicio y **compromiso** con el bienestar de la comunidad para contribuir a elevar la calidad de vida de la población. Formar investigadores y académicos para impulsar el desarrollo científico-tecnológico y para incrementar la capacidad de investigar y resolver problemas biomédicos, clínicos y de **salud pública**. **Contribuir a mejorar el conocimiento científico de la población** mediante actividades de extensión y proyectar nuestro quehacer académico a lo largo del país.”

(MISIÓN 2006-2010)

Formar profesionales de la salud: Se reconoce que la “formación de profesionales de la salud” es un elemento a conservar en la misión, dado que es una de las tareas principales de la Facultad de Medicina. Asimismo, se señalan una serie de atributos que los profesionales de la salud formados en esta casa de estudios deberían poseer:

- Formación ética (énfasis principal)
- Formados para el servicio público
- Con compromiso social/público
- Con capacidad de investigación
- Con pensamiento crítico
- Humanizados (que tengan un trato humano/buen trato con los usuarios, habilidades blandas)
- Calidad profesional, competentes
- Con enfoque en Derechos Humanos.

Compromiso: En la actual misión se rescata la idea de “compromiso”, no sólo con el bienestar de la comunidad, sino también compromiso social y con la salud pública (sistema público de atención).

Formación ética: Formar profesionales de la salud con una “sólida formación ética” es un elemento a conservar de la actual misión, ya que la formación en ésta área se asocia a profesionales más humanos en el trato con los usuarios.

Salud Pública: Conservar el concepto de “Salud Pública” apunta a su fortalecimiento, ya que ofrecer respuestas oportunas a los problemas de salud de la población sigue siendo parte fundamental del rol de la Facultad de Medicina y de la Universidad en tanto instituciones públicas.

Contribuir a mejorar el conocimiento científico de la población: Ser una Facultad que contribuye al conocimiento y proyectar el quehacer académico figura como un aspecto relevante cuando representa una señal de distancia respecto de la comunidad.

Formar investigadores: La formación de investigadores tiene una componente de proyección cuando las personas que hacen mención sobre esta idea señalan que se le puede dar fuerza desde la formación de pregrado, de modo de formar no tan sólo profesionales y académicos.

A continuación (tabla 6) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría "Contenidos a conservar de la misión":

Tabla 6. Distribución de frecuencias de los contenidos a conservar en la Misión

Contenidos a conservar en la Misión	Frecuencia	Porcentaje
Formar profesionales de la salud	20	24,1%
Compromiso social	19	22,9%
Formación ética	6	7,2%
Prestigio de la institución	6	7,2%
"Salud Pública"	4	4,8%
Contribuir a mejorar el conocimiento científico de la población	4	4,8%
Ética profesional	4	4,8%
Formar investigadores	4	4,8%
Bienestar	3	3,6%
Formación de excelencia	3	3,6%
Formar académicos	3	3,6%
"Contribuir a la calidad de vida de la población"	2	2,4%
"espíritu de servicio"	2	2,4%
"fomentar investigadores y académicos para impulsar el desarrollo"	1	1,2%
Lo relacionado con lo biomédico	1	1,2%
Término "población"	1	1,2%
Total	83	100,0%

Contenidos a incorporar en la Misión:

A continuación, se describen los contenidos que deben ser incorporados a la nueva Misión institucional y corresponden a las respuestas más frecuentes frente a la pregunta:

“En la Misión actual ¿Qué se debería incorporar?”

Rol social de la Facultad de Medicina: El “*rol social*” se relaciona con responder a las necesidades del país en materia de salud. Este rol se refleja en la formación de profesionales de la salud preparados para el trabajo en los servicios públicos de atención, en el desarrollo de investigación enfocada en las necesidades presentes y futuras de la población, mostrando compromiso con el desarrollo social del país y con un rol activo con el bienestar de la comunidad.

El tipo de profesionales que queremos formar: El perfil profesional de las personas formadas en la Facultad de Medicina debe tener una serie de atributos para poder responder a las necesidades de la sociedad en materia de salud. Este perfil posee un fuerte componente social, que va más allá de formar “*profesionales de gran capacidad*” –técnica– o con “*una sólida formación ética*” –solamente.

Los profesionales deben tener una formación integral (centrada en valores humanistas), capacidad reflexiva (pensamiento crítico) y estar comprometidos con la sociedad y el servicio público, con énfasis en el cuidado de las personas; cultivando el respeto hacia los demás y promoviendo el trabajo colaborativo.

De este modo se persigue formar profesionales que logren ser agentes de cambio en el medio que se encuentren.

Los atributos señalados como deseables giran en torno a los siguientes conceptos:

- Empatía
- Profesionales integrales
- Enfoque en Derechos Humanos
- Formación de excelencia
- Agentes transformadores
- “Humanidad” (como enfoque humano, complementado al técnico)
- Pensamiento crítico
- Influyentes en la sociedad
- Profesionales reflexivos respecto de su entorno
- Competentes y de gran capacidad
- “Formados para la Salud Pública”
- Educación continua
- Autonomía profesional
- Formación valórica
- Profesionales preparados para entender el mundo, no sólo ser buenos técnicos

Reconocimiento de la labor de todos los actores de la universidad: El reconocimiento es la valoración de todas aquellas personas que componen la Facultad de Medicina de la Universidad. En esta línea, las opiniones recogidas apuntan a fortalecer y desarrollar una comunidad universitaria que entienda que su trabajo se logra con la colaboración de todas las personas.

El compromiso de la Facultad para con sus funcionarios se traduce en esta comunidad universitaria que promueva el respeto y el compromiso entre sus participantes, fomentando un lenguaje inclusivo que se vea representado en la Misión.

Sentido de comunidad: Se plantea la necesidad de formular una Misión que incorpore elementos que permitan a todos los integrantes de la Facultad de Medicina sentirse parte de la comunidad universitaria.

Utilizar un lenguaje inclusivo, con perspectiva de género, de participación en un marco de respeto y la no discriminación, son algunos de los elementos que dan forma a esta demanda, que persigue crear un ambiente grato y acogedor para todos los miembros de la comunidad. En esta línea, las opiniones recogidas apuntan a fortalecer y desarrollar una comunidad universitaria que (entienda) que la misión como institución sólo se logra a través de la colaboración, respeto y reconocimiento de todos sus miembros.

Rol público de la Facultad de Medicina: La Facultad de Medicina tiene un rol histórico –como institución del Estado– en las políticas públicas, en pro del desarrollo de la salud en el país y del bienestar de la población.

Al decir de los miembros de la comunidad, generar impacto en salud pública, tener participación en la agenda pública, ser referentes en materia de salud y la colaboración con otras instituciones públicas; son elementos comunes englobados en la idea del rol público de la Facultad de Medicina.

Vinculación con el medio (Extensión): el concepto de extensión reflejado en la misión, es uno de los elementos menos desarrollados en la actual Misión, dado que solo se refiere a “Incrementar el conocimiento científico de la población y a proyectar nuestro quehacer a lo largo del país”. Esta concepción de vinculación con el medio, necesita ser redefinida en función del rol social de la Facultad de Medicina. Las opiniones recurrentes enfatizan un mayor grado de vinculación con el entorno, la pertinencia de estas actividades y su clara definición (definir extensión).

De acuerdo a las expresiones recogidas, la vinculación con el medio (extensión) gira entorno a las siguientes ideas:

- Su carácter participativo; no paternalista, bidireccional
- Definir la extensión que se requiere
- Aportar al desarrollo del país
- Vinculación con el medio
- Realizar extensión a nivel local/comunitarios, con enfoque territorial (no sólo a nivel nacional)
- Objetivos y perspectivas de la extensión
- Vinculación entre distintos estamentos
- Actividades de extensión para “no profesionales”
- Vinculación con egresados

Definición de Universidad: La definición de Universidad tiene relación con la construcción de una identidad universitaria, que, al decir de los participantes, está ausente en la actual Misión. Una Facultad de Medicina pública, laica, pluralista e inclusiva figuran como los términos principales que definen la identidad institucional.

El rol de la docencia: En la Misión no se hace una referencia explícita al rol de la “docencia”, quedando ausente frente al énfasis que se le da la formación de profesionales, investigadores y académicos. Se entiende que implícitamente el rol “docente” está contenido en el rol “académico” (al igual que la investigación), sin embargo, se espera que quede explícito en la Misión la importancia de la docencia –y de formar docentes– para cubrir y ampliar la formación de profesionales de la salud (pre y postgrado), que es la base del quehacer como organización.

Perspectiva de género: La perspectiva de género (equidad de género, igualdad de género) es otro de los contenidos ausentes en la actual Misión. Se espera incorporar esta perspectiva (igualdad de género entre las personas que integran la Facultad de Medicina).

A continuación (tabla 7) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “Contenidos a incorporar en la misión”.

Tabla 7. Distribución de frecuencias de los contenidos a incorporar en la Misión (*in extenso*)

Contenidos a incorporar en la Misión	Frecuencia	Porcentaje
El rol social de la FM	94	23,9%
El perfil profesional	74	18,8%
Reconocimiento de la labor de todos los actores de la comunidad	43	10,9%
Sentido de comunidad	27	6,9%
Rol público de la FM	26	6,6%
Vinculación con el medio (extensión)	24	6,1%
Una definición de Universidad	16	4,1%
El rol de la Docencia	14	3,6%
Perspectiva de género	10	2,5%
Modernización de la gestión	9	2,3%
Calidad y excelencia	8	2,0%
"Facultad de Ciencias de la Salud"	7	1,8%
Enfoque "bio-psico-social"	7	1,8%
Proyección internacional, regional (no sólo nacional)	5	1,3%
"Capacidad de innovación"	5	1,3%
Participación	5	1,3%
Liderazgo	4	1,0%
Vinculación inter-facultades, campus, HCUCH	4	1,0%
Docencia, investigación y extensión, integradas	3	0,8%
"enfoque integral de la salud"	2	0,5%
investigación traslacional	2	0,5%
Compromiso con los estudiantes	1	0,3%
concepto "construir"	1	0,3%
Enfoque "Interdisciplinario"	1	0,3%
Triestamentalidad	1	0,3%
Total	393	100,0%

Contenidos a eliminar en la Misión:

A continuación, se describen los contenidos de la actual Misión que pueden ser prescindibles a la hora de redactar el nuevo texto y corresponden a las respuestas más frecuentes frente a la pregunta:

“De la Misión actual: ¿Qué se debería eliminar?”

“Formar profesionales de la salud de ~~gran capacidad~~, con sólida formación ética, espíritu de servicio y compromiso con el bienestar de la comunidad para contribuir a elevar la calidad de vida de la población. Formar investigadores y académicos para impulsar el desarrollo científico-tecnológico y para ~~incrementar la capacidad de investigar y resolver problemas biomédicos, clínicos~~ y de salud pública. Contribuir a ~~mejorar el conocimiento científico de la población~~ mediante actividades de extensión y proyectar nuestro quehacer académico a lo largo del país.”

(MISIÓN 2006-2010)

El carácter "biomédico": Se realiza una crítica al enfoque biomédico con el que está redactada la actual misión, dado que ésta reduce el problema de la salud a lo biológico y enfoca el desarrollo de la investigación hacia los problemas biomédicos clínicos y de salud pública –en último término.

Se señala la necesidad de tener una nueva misión cuyo foco esté puesto en el rol que tienen todas las disciplinas (no sólo la Medicina) en la tarea de abordar los problemas de salud de la población y que se vea la salud desde un enfoque integral.

“Gran capacidad” (¿en qué?): Formar profesionales de la salud “de gran capacidad”, es otro de los elementos a eliminar de la actual Misión, dado que es ambiguo al no señalar en qué ámbitos los profesionales deben tener esa “gran capacidad”.

El carácter "técnico-científico": Dado que se utilizan expresiones tales como: “gran capacidad”, “elevar la calidad de”, “sólida formación”, “impulsar el desarrollo científico-tecnológico”, “incrementar la capacidad de investigar y resolver problemas biomédicos”, “mejorar el conocimiento científico”, “proyectar nuestro quehacer académico a lo largo del país”, ésta es interpretada como una Misión que se enfoca en conseguir resultados, escrita verticalmente (desde la universidad hacia la sociedad) y que pone en el centro a investigadores y académicos (como únicos actores) y la ciencia y técnica (como los únicos medios) para conseguir la misión de la institución. Se espera una misión que ponga en el centro a las personas y no sólo los resultados.

A continuación (tabla 8) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría "Contenidos a eliminar en la misión":

Tabla 8. Distribución de frecuencias de los contenidos a eliminar en la Misión (*in extenso*)

Contenidos a Eliminar en la Misión	Frecuencia	Porcentaje
Carácter "biomédico" de la Misión	11	28,2%
Profesionales de gran capacidad (¿en qué?)	11	28,2%
Carácter "técnico-científico" de la misión	6	15,4%
La idea de prestigio y excelencia	4	10,3%
"Contribuir a mejorar el conocimiento científico de la población"	3	7,7%
"Proyección del quehacer académico a lo largo del país"	2	5,1%
"espíritu de servicio"	1	2,6%
"Incrementar la capacidad de investigar..."	1	2,6%
Total	39	100,0%

ANÁLISIS DE LA VISIÓN

Futuro deseado para la institución

A continuación, se describe el futuro deseado de la institución de acuerdo a los contenidos más frecuentes frente a la pregunta:

“¿Cómo soñamos la Facultad de Medicina que queremos construir?”

Como una Facultad integrada, inclusiva y pluralista: Dentro de los principales anhelos para la Facultad de Medicina del futuro, se encuentra lograr la integración de todos los miembros de la comunidad universitaria (entre campus, estamentos, escuelas, HCUCH, egresados, etc.) y que todos puedan trabajar juntos tras un objetivo común. Hacer de ésta una institución inclusiva (sectores sociales más desposeídos y para personas en situación de discapacidad) y abierta a la comunidad, cuya fortaleza sea el pluralismo de sus miembros y donde todas las personas sientan que aquí tienen un espacio para su desarrollo.

Para lograr estos objetivos, se propone el fomento de actitudes solidarias, la generación de espacios de diálogo en donde la Facultad pueda hacerse parte del debate público en torno a salud y otras problemáticas nacionales. Una Facultad más democrática en la toma de decisiones y en la elección de sus representantes, en donde todos los estamentos puedan tener participación (triestamentalidad) y que se escuchen a todos los actores (diálogo). Que se busque la equidad, la horizontalidad de las relaciones y de la comunicación entre sus miembros, en un marco de respeto y compromiso con los valores institucionales.

Se señala que, para lograr la integración, es pertinente el reconocimiento de la naturaleza multidisciplinaria de composición institucional, tanto de su capital humano como de las disciplinas que aquí se cultivan. Frente a esto, se propone cambiar el nombre desde “Facultad de Medicina” a “Facultad de Ciencias de la Salud”.

La construcción de la Facultad del futuro debe ser acompañada de una infraestructura que facilite el intercambio, la colaboración, el esparcimiento y la convivencia entre sus miembros. Así como también una infraestructura inclusiva para personas en situación de discapacidad.

Con mejor gestión e infraestructura: Se espera que la Facultad de Medicina logre modernizar sus procesos administrativos, la gestión económica, de recursos humanos y de planificación, así como también contar con una infraestructura acorde a las necesidades de la comunidad (convivencia, intercambio, colaboración) y a las exigencias dinámicas de la función universitaria (docencia, investigación y extensión).

Dentro de la modernización de los procesos administrativos, se esperan mejores vías de comunicación y resolución de problemas, automatización de procesos, seguridad de la información y disminución de la burocracia interna. En materia económica, se espera una gestión más eficiente, austera y equitativa de los recursos financieros; la nivelación de las remuneraciones, así como alcanzar la anhelada sustentabilidad económica. En cuanto a recursos humanos, se espera el fortalecimiento de la carrera

funcionaria y académica, la transparencia de los procesos de selección de personal, de ascenso en la carrera funcionaria, el mejoramiento de las condiciones laborales y de la política de bienestar. Se mencionan también programas de capacitación para funcionarios y que éstos sean atingentes a cargos y funciones al interior de la institución. En planificación, se espera la evaluación de la calidad y el desempeño de las actividades y el desarrollo de indicadores que permitan la identificación y resolución de problemas.

Respecto a la infraestructura, se espera ésta se desarrolle acorde a las necesidades de la comunidad; espacios de colaboración, intercambio, esparcimiento, áreas verdes, salas de clases, equipamiento para residentes (especialidades médicas), arquitectura y equipamiento inclusivo para personas en situación de discapacidad. En términos generales se espera el mejoramiento de la infraestructura en todos los campus, buscando la integración, comodidad y el bienestar de todos sus usuarios.

De excelencia en lo técnico y en lo humano: Las fortalezas que permiten hablar de una Facultad de excelencia, no se reducen sólo al éxito o a las competencias técnicas, sino también, la excelencia se refleja en el carácter humano de la formación de profesionales (formación integral), que les permita trabajar en equipos multidisciplinarios, fortaleciendo la vocación social y compromiso público de sus profesionales (solidaridad, pensamiento crítico, reflexivos, formación ética) y entregando competencias para el buen trato hacia los usuarios.

Una Facultad comprometida con el bienestar de las personas: Se espera que la Facultad de Medicina logre contribuir al bienestar del país, de su comunidad interna y de su entorno. Frente a esto, la principal contribución al país es formar profesionales/personas/ciudadanos comprometidos con el servicio público y cercanos a la población (empáticos). Aumentar la presencia de profesionales en las regiones y lugares donde más se necesitan. Es importante que las personas formadas en esta Facultad

comprendan la importancia de promover el bienestar de quienes hoy tienen un acceso limitado a la salud. Se espera que el sello social y el compromiso con el país sea lo que nos distingue como institución.

Como una Universidad social y políticamente activa: en este código se recogen aquellas expresiones que aluden a la responsabilidad que tiene la Facultad con las necesidades en salud del país, dado su estatus de institución del Estado. En este sentido y como se ha señalado anteriormente, la Facultad de Medicina posee un rol protagónico en la restauración de su rol social y público, involucrándose activamente en la vida pública, siendo una agente de cambio en la salud del país, asumiendo el liderazgo, siendo influyentes, participando en la formulación de políticas públicas en salud, fortaleciendo el sistema público y la salud pública.

Otro aspecto importante que tiene la Facultad Medicina, es el de vincularse con otras instituciones universitarias y de la administración del Estado, asumiendo el liderazgo en materia de formación de profesionales de la salud, en investigación y extensión. En ésta última, se esperan más acciones de vinculación con la comunidad (medio local).

Como una Facultad que genere conocimiento: el futuro deseado por los participantes es que la Facultad sea un espacio reconocido por la generación de conocimiento, con un importante componente social, con visión crítica, incorporando nuevas metodologías de enseñanza, estableciendo colaboraciones

mutuas entre carreras y estudiantes, para liderar el desarrollo de conocimiento en Latinoamérica y de este modo generar un polo de atracción para futuros estudiantes e investigadores.

Con capacidad de adaptación: Este código hace referencia a la sensibilidad para interpretar los procesos sociales por parte de la facultad y adaptarse a los cambios ocurridos en ella.

A continuación (tabla 9) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “Futuro deseado de la institución”:

Tabla 9. Distribución de frecuencias de códigos sobre el futuro deseado de la institución (in extenso)

Futuro deseado de la institución	Frecuencia	Porcentaje
Como una Facultad democrática, inclusiva y pluralista	162	30,0%
Con buena gestión y administración	113	20,9%
Una Facultad de excelencia en el plano técnico y humano	91	16,9%
Una Facultad que contribuya al bienestar de las personas	79	14,6%
Como una Universidad social y políticamente activa en su quehacer	69	12,8%
Como una Facultad que genere conocimiento	19	3,5%
Con capacidad de adaptación	7	1,3%
Total	540	100,0%

Reconocimiento deseado a nivel nacional

En la siguiente sección se describe cómo se quiere que sea reconocida como institución a nivel nacional. Los siguientes códigos corresponden al análisis de los contenidos más frecuentes frente a la pregunta:

“¿Cómo queremos que nos vea el país?”

Como una Facultad social y políticamente activa: Posicionar a la Facultad como una institución que promueve el compromiso social de sus miembros y que se involucra activamente en la discusión y desarrollo de políticas públicas que den respuesta a los problemas de salud del país, como líder en formación, investigación la búsqueda del bien común. Se desea proyectar una Facultad colaborativa con otras instituciones a nivel nacional; más solidaria, menos individualista y competitiva, incrementando así su presencia a lo largo del país.

Como una Facultad democrática, inclusiva y pluralista: Se espera que a nivel nacional la Facultad de Medicina sea reconocida como una institución democrática, Inclusiva, pluralista, que abre espacios a la sociedad, cercana a las personas y a su comunidad interna. Figura la idea de ser vista como un espacio público abierto a la comunidad en el que quien desee pueda desarrollarse, indistintamente de su condición (estudiante, funcionario, etc.) Comprometida con la formación profesional y de fortaleza ética; como una Facultad justa y honesta.

En el curso del proceso de participación, ocasionalmente surgió la expresión que el nombre de la Facultad no es inclusivo, que actualmente se encuentra distanciada de la sociedad y que quienes forman parte se les ve como una élite. Estas impresiones son una señal importante que exige revisar cuál es el camino que se ha recorrido y cómo se presenta este en el futuro.

A este respecto, es importante restablecer las bases sobre cuál es la imagen que se desea proyectar hacia las personas y las instituciones del país. Por ello, las opiniones recogidas de los participantes no distan de lo dicho a lo largo de este documento, a saber, resulta primordial preparar a los profesionales para fortalecer el ámbito de la salud pública del país, velar por la calidad humana y académica, y comprometidos; como una Universidad pública, laica, autónoma. Es importante transmitir confiabilidad, excelencia, innovación y fortaleza del quehacer en investigación, siempre al servicio de la sociedad.

Orientada a la salud pública y al buen servicio: La orientación hacia la salud pública representa un aspecto esencial del quehacer de la Facultad. Entre las características se menciona compromiso con el desarrollo del país; contribuir a la salud del país, prestando servicios a los grupos más necesitados; servicio y educación pública que sirva al país en el ámbito público; como una Facultad que forma profesionales para servir a la comunidad.

Asociado a la salud pública figura la idea del buen servicio, que refiere principalmente al buen trato, a la cercanía que logren con la sociedad; que el país vea más cercanos a los profesionales. Hubo quienes señalaron que los médicos de la U. de Chile son considerados déspotas, hay estudiantes que tienden a creer que la excelencia va de la mano con la soberbia. Es preciso hacer frente a esta imagen la salud es un equipo de trabajo, por lo tanto, se debe trabajar en el buen trato con la población chilena; que vean

profesionales con trato humano, respetuosos y con sentido social; mejorar la atención hacia los usuarios; siendo empáticos con los usuarios, demostrando una sólida formación tanto en lo técnico como en lo humano.

Como una Facultad con presencia académica en el país: entre las características mencionadas sobre cómo la institución desea ser vista a nivel nacional, figura la de una Facultad posicionada a nivel nacional, mediante sus programas de extensión, de educación continua, formación e-learning, charlas o capacitaciones u otros métodos de formación y perfeccionamiento, con objeto de mejorar la presencia a nivel nacional. Que ésta sea más colaborativa y con investigación más traslacional; que identifica problemas, los investiga y proponer soluciones. Se espera proyectar una Facultad con presencia nacional en todos los ámbitos de la función académica.

Como un referente en la formación de profesionales de la salud: es importante para los actores de la comunidad alcanzar altos estándares de calidad (técnica y humana) en la formación de profesionales de la salud. Ser referentes en este campo fue un aspecto que los integrantes de la Facultad esperan que pueda ser una manera de reconocimiento en el plano nacional.

Como una Facultad preocupada de su gestión: Se desea proyectar una Facultad de Medicina que vela por una buena gestión interna, eficiente, moderna, proba, transparente e innovadora. Como una institución cuya gestión sea sinérgica en dar soporte a las funciones universitarias.

A continuación (tabla 10) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “Reconocimiento deseado a nivel nacional”:

Tabla 10. Distribución de frecuencias de códigos sobre el reconocimiento institucional deseado a nivel nacional (in extenso)

Reconocimiento deseado a nivel nacional	Frecuencia	Porcentaje
Como una Facultad social y políticamente activa	64	27,9%
Como una Facultad democrática, inclusiva y pluralista	51	22,3%
Orientada a la salud pública y al buen servicio	43	18,8%
Como una con presencia académica en el país	20	8,7%
Como un referente en la formación de profesionales de la salud	18	7,9%
Como una Universidad preocupada de su gestión	17	7,4%
Reconocida por la sociedad	11	4,8%
Como la mejor Facultad	3	1,3%
Como una Universidad a la que muchas personas desearían llegar	2	0,9%
Total	229	100,0%

Reconocimiento deseado a nivel internacional

En la siguiente sección se describe cómo quiere ser reconocida la institución a nivel internacional. Los siguientes códigos corresponden al análisis de los contenidos más frecuentes frente a la pregunta:

“¿Cómo queremos que nos vean a nivel internacional?”

Posicionada en Latinoamérica e inserta a nivel internacional: existe acuerdo en que el primer objetivo en términos internacionales a futuro es estar posicionada como Facultad en Latinoamérica. En expresiones de las personas participantes, es deseable para la comunidad universitaria y como institución ser un referente en el “*concierto Latinoamericano*”; ser referentes en temas de salud, integrada en una red de colaboración con universidades en la región; ser vistos como colaboradores, que permita formar alianzas estratégicas en una lógica cooperativa y no competitiva; conectados con problemas mundiales en el área de la salud.

Existe interés en establecer relaciones entre pares disciplinares de otras universidades, en ser un aporte en la región, con prestigio académico y con capital humano de excelencia.

Como una universidad/facultad de excelencia en su quehacer: los/las participantes reconocen que la excelencia es condición para lograr reconocimiento internacional. Contar con las herramientas necesarias para formar profesionales de calidad y contar con buenos docentes es un elemento clave. Sin embargo, hay quienes señalan que internacionalmente la Facultad cuenta con buenas referencias. Existe consenso en que hay que lograr buenos estándares de calidad para ser reconocida como una Facultad que promueve el trabajo interdisciplinario, internacional, responsable en la formación, con una marcada orientación social, con docencia e investigación de excelencia.

Una inquietud que nace al respecto es aquella que se refiere a la continuidad del quehacer de aquellos profesionales que vuelven al país, existe una suerte de incertidumbre sobre la posibilidad de que puedan transmitir sus conocimientos dado que migran al sector privado. Se menciona también la posibilidad de establecer instancias de intercambio para sus funcionarios.

En términos generales persiste el anhelo de que en el futuro la Facultad sea reconocida en virtud de sus docentes, funcionarios y estudiantes de excelencia.

Como una Facultad integrada, inclusiva y pluralista: Las características esenciales por las cuales los participantes desean que la Universidad sea reconocida en el plano internacional no difieren de aquellas que se desean fortalecer entre la comunidad (integrada, inclusiva y pluralista).

Prima la idea de tener ser una Universidad intercultural, que integre a los estudiantes que son inmigrantes, ser una Facultad atractiva para quienes se integren a ella y que pueda congregarse distintas visiones, -se menciona la cosmovisión mapuche y la de pueblos originarios en general; que fortalezca convenios estudiantiles con universidades internacionales, con un aparato de apoyo al estudiante extranjero (se piensa en tutorías y seguimiento); con políticas internas que faciliten las condiciones de intercambio.

Como la mejor universidad del país y referente internacional: Posicionar como un referente internacional exige trabajar por permanecer como la mejor universidad del país, luego a nivel latinoamericano e internacional.

Entre los/las participantes se señala que no se ha alcanzado el mejor nivel en la región, aun cuando se reconoce que la Universidad se sitúa entre las 10 mejores de Latinoamérica. El trabajo que exige esta tarea se concentra principalmente en ser referente en virtud de la calidad de la investigación, aportando y aprendiendo del desarrollo universitario internacional; Es anhelo de quienes expresaron esta idea, ser los constructores de la salud pública del país; ser una universidad en la que se desarrolle conocimiento veraz y confiable; ser referente de colaboración.

Como un espacio para el desarrollo del conocimiento: dentro de las aspiraciones futuras para la Facultad figura levantarla como un espacio para el desarrollo de conocimiento. Este “polo” de desarrollo es pensado como un espacio de colaboración entre universidades, con fomento en la investigación de alto nivel tanto para ciencias básicas como para la investigación aplicada a salud.

Es tema de interés de los/las participantes lograr una red de instituciones en Latinoamérica en la que se puedan compartir conocimientos y experiencias, que se piensa enriquecerán aún más la labor realizada en la Facultad, asimismo puede ser una plataforma en la que se pueda fortalecer todas las ideas desarrolladas que requieran de colaboración. Conservar y potenciar los nexos que nazcan de una iniciativa de este tipo contribuye a posicionar a la Universidad como una entidad confiable y comprometida.

A continuación (tabla 11) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “Reconocimiento deseado a nivel internacional”:

Tabla 11. Distribución de frecuencias de códigos sobre el reconocimiento institucional deseado a nivel internacional (*in extenso*)

Reconocimiento deseado a nivel internacional	Frecuencia	Porcentaje
Posicionada en Latinoamérica e inserta a nivel internacional	40	24,8%
Como una Universidad/facultad de excelencia en su quehacer	34	21,1%
Como una facultad integrada, inclusiva y pluralista	22	13,7%
Como la mejor universidad del país y referente internacional	20	12,4%
Como un espacio para el desarrollo de conocimiento	17	10,6%
Como una Universidad líder en formación y conocimiento para su país	13	8,1%
Reconocida por sus estudiantes y profesionales	11	6,8%
Como agente de cambio dentro de la sociedad	2	1,2%
Líder en rankings de publicaciones e investigación	2	1,2%
Total	161	100,0%

DECONSTRUCCIÓN DE LA ACTUAL VISIÓN

Contenidos a conservar en la Visión:

A continuación, se describen los contenidos que deben ser conservados en la nueva Visión institucional y corresponden a las respuestas más frecuentes frente a la pregunta:

“En la Visión actual ¿Qué se debería conservar?”

*“Antes del Bicentenario de Chile llegaremos a **consolidarnos** como la mejor y más prestigiada Facultad de medicina de **América Latina**, por la **calidad de la docencia** que se imparte en nuestras aulas, el nivel de **excelencia de la investigación** biomédica y en salud que se desarrolla en nuestros laboratorios y centros clínicos, y la **vocación de servicio de nuestra comunidad en el cuidado de su salud de las personas**. Nuestros egresados se sentirán honrados y gratificados de trabajar en una casa de estudios prestigiada y valorada en el ámbito de la medicina y las ciencias biomédicas, tanto a nivel nacional como internacional”*

(VISIÓN 2006-2010)

"Vocación de servicio a la comunidad": De la actual Visión se rescata esta idea, con énfasis en la “vocación”, responsabilidad y compromiso que se tiene como institución pública con la salud de la población.

Excelencia y calidad: se rescatan los conceptos de “excelencia” y “calidad”, no como fines en sí mismos –o en términos de competencia para ser “la mejor y más prestigiada Facultad de Medicina de América Latina”–, sino más bien, buscar la excelencia y la calidad en del quehacer (docencia, investigación y extensión) para cumplir de la mejor manera posible el rol social (con la población/comunidad/país) y público (como referentes en el campo de la salud).

Consolidación regional/internacional: En la visión se mantiene la expectativa ser reconocidos líderes a nivel regional/latinoamericano/internacional en el campo de la salud, no como “las mejor y más prestigiada Facultad de Medicina” –como un objetivo en sí mismo–, sino más bien, por la excelencia en la docencia, en la investigación y por el compromiso social.

A continuación (tabla 12) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría “Contenidos a conservar en la visión”:

Tabla 12. Distribución de frecuencias de los contenidos a conservar en la Visión

Contenidos a conservar en la Visión	Frecuencia	Porcentaje
"Vocación de servicio a la comunidad"	15	34,0%
Excelencia y calidad	15	34,0%
Consolidación regional/internacional	6	14,0%
No conservar nada de la actual visión	2	5,0%
Prestigio	2	5,0%
Todas las ideas	2	5,0%
"egresados deben sentirse orgullosos"	1	2,0%
Orientación al bien país	1	2,0%
Total	44	100,0%

Contenidos a incorporar en la Visión:

A continuación, se describen los contenidos que deben ser incorporados a la nueva Visión institucional y corresponden a las respuestas más frecuentes frente a la pregunta:

“En la Visión actual ¿Qué se debería incorporar?”

Idea de “comunidad universitaria”: La visión actual sólo hace referencia a estudiantes (egresados), docentes e investigadores, excluyendo explícitamente a los funcionarios. Quienes, frente a esto, no se sienten representados en la visión –y misión– institucional. Por esta razón, es necesario utilizar un término que permita visibilizar y valorizar a todas las personas que forman parte de la institución. Frente a esto, se propone la incorporación de la expresión “comunidad universitaria”, entendida como aquella que posee capacidad de interactuar; de colaborar, de formar redes; con espacios de deliberación; democrática; inclusiva; de convivencia armónica; que genere “sentido de pertenencia”; en donde todo miembro de la comunidad se sienta acogido.

Rol social: La Facultad de Medicina tiene un rol/responsabilidad con el país que no está explícito en la actual visión institucional. Frente a esto, se propone la incorporación de una serie de ideas/conceptos a la nueva visión, las cuales en su conjunto caracterizan el rol social de la Facultad de Medicina. En un “futuro deseado” se espera una Facultad de Medicina:

- Comprometida socialmente; con lo público; con el desarrollo social; agente de cambio (para una sociedad más justa); equidad, inclusión.
- Abocada a la salud pública; al servicio público
- Que forme profesionales de acuerdo a las necesidades del país; preparados para ejercer en el servicio público; enfoque social; sello humanista, valórico.
- Profesionales preparados para ejercer en el sistema público

- Orgullo por el servicio público; orgullo por el rol que se cumple para la sociedad.
- Vinculada con el medio; con la comunidad local (bidireccionalidad); colaboración; compartiendo saberes (reciprocidad); integrada a la comunidad; involucrados con la comunidad.
- Comprometida con el medioambientalmente; ecología.

Rol público de la FM: En la visión actual no se hace referencia explícita al rol público que la Facultad de Medicina como universidad del Estado, ni tampoco al rol en la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas en salud. Se espera que en la nueva visión institucional se consideren algunos de los siguientes elementos:

- Resaltar la función pública de la Facultad de Medicina (es lo que nos distingue de otras universidades)
- Ser una facultad influyente en políticas públicas
- Influyente/referentes en políticas públicas en salud; generar pautas de acción nacional; asumir el rol político.
- Compromiso con la salud pública; con el servicio público
- Ser pioneros en temas emergentes; conocimiento de avanzada; generar agenda pública en torno a estos temas.

Ser referentes: En un futuro deseado se espera que la Facultad de Medicina sea reconocida como un referente/líder (nacional e internacional; latinoamericano) en torno a las siguientes áreas:

- Ser los mejores para el servicio público; para la salud pública; para la educación pública; para el desarrollo del país. Un modelo a seguir para otras universidades.
- Por ser un agente de cambio; rol transformador
- Líder/referentes de opinión, en la formación de especialistas; en el trabajo multidisciplinario; en la articulación de la red de atención en salud.
- Ser un polo de desarrollo de innovación en salud

Visión con sentido "humano": La actual visión persigue el éxito y el prestigio como el futuro deseado de la organización. Frente a esto, se espera que la nueva visión se centre en las necesidades de la sociedad/comunidad (rol social y público), poniendo en el centro a las personas y a la formación integral de los profesionales de la salud (humanidades médicas; ética, valores), para una atención en salud "más humana" (humanizar la profesión). Las ideas centrales de esta discusión se presentan a continuación:

- Formamos profesionales para responder a las necesidades del país.
- Estamos al servicio humano; al servicio de las personas.
- Promover valores humanos.
- Desarrollo integral de los estudiantes; humanidades médicas; humanizar la profesión, a los profesionales; y cómo ésta se traduce en la atención de las personas.
- Investigación y atención de salud de calidad humana y significativa. Esto nos llevará a la excelencia.

Visión pluralista, diversa e inclusiva: se espera que la nueva visión institucional sea más amplia y considere valores como el pluralismo; diversidad, inclusión/ integración de personas en situación de discapacidad, enfoque de derechos.

A continuación (tabla 13) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría "Contenidos a incorporar en la visión":

Tabla 13. Distribución de frecuencias de los contenidos a incorporar en la Visión (*in extenso*)

Contenidos a incorporar en la Visión	Frecuencia	Porcentaje
Idea de "comunidad universitaria"	62	24,3%
Rol social	46	18,0%
Rol público	24	9,4%
Ser referentes	23	9,0%
Visión con sentido "Humano"	19	7,5%
Visión pluralista, diversa e inclusiva	16	6,3%
Triestamentalidad	8	3,1%
Vinculación inter-facultades, campus, HCUCH	8	3,1%
"Calidad"	7	2,7%
Excelencia y prestigio	7	2,7%
"Facultad de ciencias de la salud"	6	2,4%
Compromiso	5	2,0%
Modernización de la gestión	5	2,0%
Enfoque Biopsicosocial	4	1,6%
Concepto "Innovación"	3	1,2%
Proyección nacional e internacional	3	1,2%
Concepto de "Respeto"	2	0,8%
Palabra "Probidad"	2	0,8%
Palabra "Transparencia"	2	0,8%
Formación valórica	1	0,4%
Gratuidad	1	0,4%
Universidad laica	1	0,4%
Total	255	100,0%

Contenidos a eliminar en la Visión:

A continuación, se describen los contenidos que se deben eliminar a la nueva Visión institucional y corresponden a las respuestas más frecuentes frente a la pregunta:

“En la Visión actual ¿Qué se debería eliminar?”

“Antes del Bicentenario de Chile llegaremos a consolidarnos como ~~la mejor y más prestigiada~~ Facultad de medicina de América Latina, por la calidad de la docencia que se imparte en nuestras aulas, el nivel de excelencia de la ~~investigación biomédica y en salud que se desarrolla en nuestros laboratorios y centros clínicos~~, y la vocación de servicio de nuestra comunidad en el cuidado de su salud de las personas. ~~Nuestros egresados se sentirán honrados y gratificados~~ de trabajar en una casa de estudios ~~prestigiada y valorada en el ámbito de la medicina y las ciencias biomédicas~~, tanto a nivel nacional como internacional”

(VISIÓN 2006-2010)

Códigos encontrados

El carácter "biomédico" de la Visión: Una de las principales críticas realizadas a la actual visión institucional, es la centralidad de lo biomédico, lo clínico y de la medicina en su redacción, así como también los tecnicismos asociados a este campo. Que la visión institucional ponga énfasis en lo biomédico generan distanciamiento del “resto” de las personas que no realizan investigación o aquellos que no se sienten *“honrados y gratificados de trabajar en una casa de estudios prestigiada y valorada en el ámbito de la medicina y las ciencias biomédicas”*. La visión actual invisibiliza al resto disciplinas que se cultivan al interior de la institución –no sólo la Medicina–, así como también otros tipos o campos de investigación –no biomédica– u otras formas de crear conocimiento.

Expresión "Antes del bicentenario": La referencia el bicentenario es extemporáneo para la redacción de la nueva Visión. La idea de ponerle plazos a la Visión, también fue criticada.

Sentido de "competitividad": Una de las principales propuestas de la actual visión institucional (futuro deseado) es llegar a *“consolidarnos como la mejor y más prestigiada Facultad de Medicina de América Latina”*. A juicio de la comunidad, este anhelo sitúa a la competencia por el éxito y el prestigio como fines en sí mismos, sin señalar un ‘para qué’ se quiere ser los mejores, perdiendo de vista la realidad nacional y los problemas de salud de la población. Sin establecer un horizonte claro de hacia dónde avanzar como institución.

La centralidad del "prestigio": otro de los elementos que deberían ser eliminados de la visión es la idea de “prestigio”. Se considera que el prestigio es el resultado del buen trabajo y no un fin en sí mismo, así como un objetivo pretencioso.

Las ideas de Orgullo, honra y gratificación: Que se declare que para el futuro desea de la institución se espera que los egresados, docentes e investigadores deben sentir honra, orgullo y gratificación por formar parte de la institución, no son objetivos claros que se puedan perseguir, o evaluar.

El carácter "elitista": La redacción de la actual visión es considerada elitista, ya que se busca la consolidación como los mejores, los más exitosos y prestigiosos, a través de calidad y excelencia de todo lo que se realiza (docencia, investigación y extensión). Esto sitúa a los miembros de la comunidad como una élite, abocada a conseguir el éxito, alejada de los problemas y desentendida de los problemas comunes de la población.

A continuación (tabla 14) se muestra una lista con la totalidad de los códigos encontrados en torno a la categoría "Contenidos a eliminar en la visión":

Tabla 14. Distribución de frecuencias de los contenidos a eliminar en la Visión (*in extenso*)

Contenidos a eliminar en la Visión	Frecuencia	Porcentaje
El carácter "biomédico" de la Visión	17	24,0%
La expresión "Antes del bicentenario"	13	19,0%
Sentido de "competitividad"	9	13,0%
La centralidad del "prestigio"	8	11,0%
Las ideas de Orgullo, honra y gratificación	7	10,0%
El carácter "elitista"	6	9,0%
"laboratorios y centros clínicos"	2	3,0%
Carácter "autorreferente"	2	3,0%
Sello de calidad	2	3,0%
Vocación de servicio	2	3,0%
Carácter "caritativista"	1	1,0%
Carácter "localista"	1	1,0%
Total	70	100,0%

ANÁLISIS DE VALORES

Frente a la pregunta “¿Cuáles son los valores que a su juicio identifican a la FMUCH?”, se identifican 102 términos. Este análisis muestra la diversidad de códigos encontrados.

Se grafica a través de “nube de palabras”:



Los valores más frecuentemente mencionados por los grupos son el Pluralismo, la Tolerancia, la Excelencia, la Solidaridad, el Respeto, el Diálogo, la Transparencia, la Inclusión, el Compromiso Social, la Honestidad, la Equidad y la Justicia.

Por otra parte, también se identifica una discusión respecto de la presencia de anti-valores, que se debe impedir que existan en la comunidad universitaria, porque atentan contra la identidad de lo que se quiere ser como Facultad. Estos anti-valores son el individualismo, la desigualdad, la ley del mínimo esfuerzo, el prejuicio, la arrogancia, la autocomplacencia, el exitismo.

Tabla 15: Valores institucionales.

Valores institucionales	Frecuencia	Porcentaje
Pluralismo	38	6,4%
Tolerancia	38	6,4%
Excelencia	33	5,5%
Solidaridad	29	4,9%
Respeto	27	4,5%
Diálogo	25	4,2%
Transparencia	25	4,2%
Inclusión	22	3,7%
Compromiso social	20	3,4%
Honestidad	20	3,4%
Responsabilidad	18	3,0%
Equidad	17	2,9%
Justicia	17	2,9%
Compromiso	14	2,4%
Diversidad	13	2,2%
Laicismo	12	2,0%
Mirada, pensamiento, espíritu crítico/reflexivo	11	1,8%
Democracia	10	1,7%
Integración	10	1,7%
Ética profesional	9	1,5%
Humanidad	8	1,3%
Innovación	8	1,3%
Participación	7	1,2%
Calidad	6	1,0%
Empatía	6	1,0%
Individualismo (anti-valor)	6	1,0%
Integralidad	6	1,0%
Equidad de género	5	0,8%
Humildad	5	0,8%
Libertad	5	0,8%
Vocación	5	0,8%
Autonomía	4	0,7%
Liderazgo	4	0,7%
Prestigio	4	0,7%
Triestamentalidad	4	0,7%
Adaptación	3	0,5%
Amor	3	0,5%
Coherencia	3	0,5%

Tabla 15: Valores institucionales (continuación)

Valores institucionales	Frecuencia	Porcentaje
Colaboración	3	0,5%
Espíritu de servicio	3	0,5%
Interdisciplinariedad/multidisciplinariedad	3	0,5%
Probidad	3	0,5%
Universidad Pública	3	0,5%
Proactiva	2	0,3%
Acceso universal	2	0,3%
Altruismo	2	0,3%
Autocrítica	2	0,3%
Bienestar	2	0,3%
Clasismo (anti-valor)	2	0,3%
Compañerismo	2	0,3%
Competitividad (anti-valor)	2	0,3%
Comunidad	2	0,3%
Cooperación	2	0,3%
Cordialidad	2	0,3%
Creatividad	2	0,3%
Desigualdad (anti-valor)	2	0,3%
Enfoque de derechos	2	0,3%
Generosidad	2	0,3%
Igualdad	2	0,3%
Ley del mínimo esfuerzo (anti-valor)	2	0,3%
Mística	2	0,3%
Responsabilidad social	2	0,3%
Sustentabilidad	2	0,3%
Trabajo en equipo	2	0,3%
Prejuicio (anti-valor)	1	0,2%
Valoración por la comunidad	1	0,2%
Amistad	1	0,2%
Arrogancia (anti-valor)	1	0,2%
Asociatividad	1	0,2%
Atención pública	1	0,2%
Austeridad	1	0,2%
Autenticidad	1	0,2%
Autocomplacencia (anti-valor)	1	0,2%
Autorrealización	1	0,2%
Búsqueda del conocimiento	1	0,2%
Calidez	1	0,2%
Compasión	1	0,2%
Confianza	1	0,2%

Tabla 15: Valores institucionales (continuación)

Valores institucionales	Frecuencia	Porcentaje
Consecuencia	1	0,2%
Conservadurismo	1	0,2%
Corrupción (anti-valor)	1	0,2%
Decisión	1	0,2%
Eficiencia	1	0,2%
Esfuerzo	1	0,2%
Espíritu constructivo	1	0,2%
Espíritu de superación	1	0,2%
Exitismo (anti-valor)	1	0,2%
Horizontalidad	1	0,2%
Identidad (colectiva)	1	0,2%
Independencia	1	0,2%
Investigación traslacional	1	0,2%
Memoria histórica	1	0,2%
Positivismo (anti-valor)	1	0,2%
Profesionalismo	1	0,2%
Prudencia	1	0,2%
Reciprocidad	1	0,2%
Resiliencia (colectiva)	1	0,2%
Rigor	1	0,2%
Sencillez	1	0,2%
Sobrevaloración	1	0,2%
Tradición	1	0,2%
Vanguardia	1	0,2%
Total	595	100,0%

ANÁLISIS DE DISENSOS

Para este análisis se tomaron todas las expresiones de las cuales se dejó constancia de la existencia de disensos en los reportes grupales. De modo preliminar, se puede señalar que, en relación a lo expuesto por los participantes, los disensos no resultan del todo gravitantes cuando al cabo de toda la sistematización se trata de 25 menciones (citas), de un total de 908 citas registradas, en las que se consignó dicha situación.

En lo que sigue se exponen las citas en función del orden que presenta el informe.

- **¿Qué hace la FMUCH? (propósito de la organización):**

Los disensos en torno a esta pregunta refieren a que como propósito la Facultad no se enfoca en las necesidades del país; que prima una lógica de negocio en lugar de un enfoque social y hay bajo compromiso.

También hubo disenso sobre el propósito de “formar personas”, entendiendo que “*distintas biografías pueden llegar en la formación a valores compartidos*”. Fue un aspecto discutible ya que otros participantes sostuvieron que incorporar (nuevos) valores dependía de la formación que los estudiantes tuvieron en el hogar.

Otro disenso en función del propósito de la Facultad giró en torno a la idea de conciencia social con “*dar apoyo a los desamparados*”, mientras que otros participantes sostuvieron que la Facultad elige a sus estudiantes en base al puntaje PSU, y que los estudiantes eligen la Universidad por cosas prácticas (carreras más cortas en comparación con otras universidades).

- **¿Cómo la FMUCH cumple con su función, a través de qué mecanismo/s? (Bienes y servicios que entrega la organización):**

Hubo disenso en cuanto a que la Extensión como mecanismo para el cumplimiento del propósito de la Facultad, hay quienes plantean que es sólo un esfuerzo personal y que tiene poca valoración por parte de la Institución.

Por otra parte, se consignó otro disenso en torno a esta pregunta que está relacionado con cuestionar el impacto real de la investigación en el bienestar de las personas.

- **¿Para qué o para quienes existimos como FMUCH? (usuarios y/o beneficiarios finales):**

El punto de disenso relativo a esta pregunta es que mientras hubo quienes dijeron que los beneficiarios son la élite y estudiantes de colegios emblemáticos y las familias ricas de Chile, otras personas sostuvieron que no entran los puntajes PSU más alto, sino que va enfocada a toda la población y eso remarca la pluralidad. Que es una universidad para todos (énfasis) y que es importante ayudar a aquellos estudiantes que, siendo buen estudiante, por diversos motivos podrían abandonar la Universidad.

- **Contenidos a conservar en la Misión**

Sobre aquello que se desea conservar en la misión, generó disenso que la ética no figura como parte importante de la formación. Sin embargo, se reconoce que esta formación si existe, al menos en medicina, pero que al menos debiera extenderse como práctica para todos quienes integran la Facultad.

- **Contenidos a incorporar en la Misión**

Sobre aquello que hay que incorporar en la misión la “resolución de problemas biomédicos, clínicos, etc.” Hubo quienes señalaron que este punto está bien planteado, en tanto otros sostuvieron que las investigaciones deben “adelantarse a los problemas de salud”, asimismo se cuestionó que resolvieran problemas y que más bien los analizan y dan insumos, pero no los resuelven. Y que en general se trata de una frase operativa que sólo considera la labor de los investigadores.

Hubo disenso sin mayores especificaciones sobre la idea de “declararse inclusiva” y la de “formar personas no sólo profesionales”.

- **Valores**

Respecto de los valores, los disensos giran en torno a las apreciaciones sobre un concepto ideal de valor institucional y la experiencia de los participantes, frente a lo cual se emiten juicios críticos.

Como ejemplo, cuando se plantea valorar y promover el pluralismo, algunas personas manifestaron que, si se da, pero otros dicen que no se da, ya que no se puede hacer ni decir lo que se piensa. Hay quienes plantean que el trato es demasiado jerarquizado mientras que los otros que es bastante horizontal.

Por otra parte, se cuestiona que algunos términos no sean valores institucionales, y más bien sean medios. Por ejemplo, la Justicia como trato justo, actuar con justicia, algunas personas lo consideran un medio y no un valor. También se cuestiona el cómo se toma la tolerancia (disenso), se plantea que es muy ambiguo: “No es una palabra institucional. No debería ir la palabra tolerar, debería ir integración. Ej. De libros para ciegos, falta infraestructura para personas con discapacidad”.

CONCLUSIONES

En la primera etapa del proceso de discusión del Plan de Desarrollo Institucional 2016-2025 de la Facultad de Medicina, fue posible obtener las ideas y conceptos centrales para la elaboración de la Misión, Visión y Valores a través de 56 grupos de discusión, de académicos/as, funcionarios/as y estudiantes.

A continuación, se realiza una síntesis de las ideas centrales identificadas en la discusión grupal, organizadas bajo las preguntas que la metodología de planificación estratégica propone para construir Misión y Visión. Además, se consignan los valores institucionales más mencionados de acuerdo a la distribución de frecuencias.

A partir de esto, es posible formular una redacción de la Misión y Visión que represente a la comunidad de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Formulación de la Misión de la FM 2016-2025

¿Qué?: el propósito de la Facultad de Medicina.

- Responder a las necesidades de la población en materia de salud en el marco de su rol como institución del Estado. Contribuir a la respuesta social organizada del Estado de Chile para resolver las necesidades concretas del país, actuales y futuras, en materia de salud. Contribuir al desarrollo y profundización del sistema de salud público para Chile.
- Proveer profesionales de la salud íntegros como respuesta a las necesidades de la población, generar conocimiento para resolver problemas prioritarios de salud, e instalar en la agenda pública las prioridades en las políticas de salud relevantes para el país.

¿Cómo?: las estrategias y mecanismos de la Facultad de Medicina.

- Desarrollando docencia de pre y post grado, investigación y extensión universitaria, caracterizadas por la excelencia, la calidad, la promoción del pensamiento crítico, la integración con la comunidad y las relaciones de colaboración con el entorno.
- Promoviendo una comunidad universitaria integrada, articulada, participativa, comprometida socialmente y con vocación pública. Con sentido de comunidad.
- Desarrollando una gestión eficiente y responsable, y promoviendo alianzas con diversos organismos nacionales e internacionales.
- Como referente nacional, manteniendo el liderazgo en el debate público en torno a los temas de salud del país y participando en la creación de las políticas públicas.

¿Para quién?: usuarios y/o beneficiarios de la institución.

- Para todas las personas, comunidades y organizaciones que componen la sociedad, sin exclusión, en particular las comunidades y sectores sociales más vulnerables.
- Para las personas que constituyen la comunidad universitaria, estudiantes, funcionarios y académicos.

Formulación de la Visión de la FM 2016-2025

¿Cómo soñamos la Facultad de Medicina?

- Facultad de Medicina integrada, inclusiva, pluralista y participativa, en su funcionamiento interno, así como en su relación con la sociedad.
- Facultad de Medicina desarrolla procesos de apoyo administrativo, de recursos humanos, de gestión económica sustentable y de planificación modernos, eficientes y transparentes.
- Facultad de Medicina que contribuye al bienestar del país y participa activamente en la vida pública nacional, siendo el principal referente universitario en las materias orientadas al fortalecimiento de la salud pública y bienestar de la población, mediante la formación de profesionales de la salud de excelencia, la generación de conocimiento científico reconocido y su vinculación virtuosa con la comunidad.

¿Cómo queremos que nos vea el país?

- Principal referente nacional de educación universitaria pública de excelencia, solidario y articulador de las funciones de docencia, investigación y extensión universitaria orientadas a la transformación social en el ámbito de la salud.
- Facultad de Medicina es un espacio público, cercano a la comunidad, pluralista e inclusivo, respetuoso y con sentido social, que promueve la reflexión crítica dirigida a contribuir al bienestar y salud de la población.

¿Cómo queremos que nos vean a nivel internacional?

- Facultad de Medicina es referente latinoamericano en materia de formación e investigación en salud, integrada a una red de colaboración con universidades a nivel internacional.
- Referente latinoamericano en el desarrollo de la investigación en ciencias básicas, clínicas y de salud pública, que establece redes de colaboración científica de excelencia, confiable y comprometida socialmente.

Valores de la Facultad de Medicina

Los valores institucionales más transversales que identifican a la Facultad de Medicina son:

- Pluralismo
- Tolerancia
- Excelencia
- Solidaridad
- Respeto
- Diálogo
- Transparencia
- Inclusión
- Compromiso Social
- Honestidad
- Equidad
- Justicia

BIBLIOGRAFÍA

Krippendorff, K. (1990): *“Metodología de análisis de contenido”*. Teoría y Práctica. Paidós Comunicación.

Bardin, L. (1996): *“Análisis de contenido”*. 2ª edición. Akal.

Hostil O.R (1969). Content analysis for the social science and humanities. Addison Wesley. Abela, J. A. (2002). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada.

ANEXO N° 2. Informe Etapa 2: Análisis de contenido Objetivos Estratégicos.

Informe de Resultados PDI 2016-2025:

Etapa 2. Objetivos Estratégicos

Enero 2017

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	91
MÉTODO	93
ANÁLISIS Y RESULTADOS	95
A.- Docencia de pre grado, post grado y post título.....	96
B.- Investigación e Innovación	98
C.- Extensión y vinculación con el medio	99
D.- Gestión interna	101
E.- Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad	103
CONCLUSIONES	105

INTRODUCCIÓN

En el marco de la segunda etapa del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2016-2025 de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, se analizaron las propuestas de las personas participantes en torno a los Objetivos Estratégicos (OE) que la Facultad se propone alcanzar al año 2025.

En esta ocasión el trabajo se desarrolló entre los meses de noviembre y diciembre de 2016, el que contó con una participación de 30 grupos de discusión, compuestos por un total de 305 personas, 179 mujeres y 126 hombres, que contempló personas de todos los campus, (predominantemente Norte) y HCUCH.

En la literatura referida a planificación estratégica, los (OE) *“representan el destino al que se desea llegar y los resultados que se esperan lograr a lo largo del tiempo [...] son los logros que la entidad pública, ministerio u órgano espera concretar en un plazo determinado (mayor de un año), para el cumplimiento de su misión de forma eficiente y eficaz”*⁸

Es oportuno agregar la definición expuesta en el último PDI de la Universidad, en el cual los Objetivos Estratégicos *“establecen los resultados concretos y medibles que la institución quiere alcanzar durante el período de modo de cumplir su Misión, considerando el Escenario identificado.”* (PDI 2006-2015, Universidad de Chile)

Entre las características que debe tener un objetivo estratégico, la literatura señala:

- Se vinculan directamente con la misión.
- Están orientados a definir los resultados esperados para concretar la misión en un periodo determinado de tiempo.
- Son la base para la definición de indicadores de resultado final o impacto.
- Deben ser claros, desafiantes y congruentes.

⁸ Armijo, Marianela: Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público, Serie Manuales n°69, ILPES, CEPAL, 2011.

MÉTODO

Las personas participantes en esta segunda etapa fueron convocadas a través de los canales formales de comunicación de la Facultad e invitados a una ronda similar a la de la primera etapa en la que, luego de revisar la presentación que resume los resultados de la primera etapa del PDI, en los que figuran las ideas centrales sobre la Misión, Visión y Valores que emergen de la primera etapa, se les propuso iniciar un debate para avanzar en esta siguiente fase.

Con una dinámica similar de levantamiento de información y una vez presentadas las ideas más relevantes de la primera etapa por parte de los facilitadores del proceso, se les invitó a debatir en torno a objetivos estratégicos para los lineamientos **Docencia, Investigación, Extensión, Gestión y Bienestar**, pudiendo elegir según su afinidad o ámbito específico de acción, aquel/aquellos en los que desearan plantear alguna propuesta.

A través de un ejercicio de “lluvia de ideas”, de las que surgieron las primeras propuestas por los grupos, y siguiendo la pauta de esta segunda etapa, los grupos priorizaron sus propuestas en tanto que los facilitadores las fueron registrando conforme al instrumento de recolección diseñado para estos efectos (ver tabla 1):

Tabla 1: Pauta para el levantamiento de Objetivos Estratégicos

Linamiento Estratégico	Objetivo(s) Estratégico(s)
Docencia de pregrado, post grado y post título	1.
	2.
Investigación e innovación	1.
	2.
Extensión y vinculación con el medio	1.
	2.
Gestión interna	1.
	2.
Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad	1.
	2.

Entre las características generales que deben presentar estos objetivos, en términos de su redacción, en la literatura encontramos:

- Que deben señalar la expresión de logro, evidenciar el cambio o transformación que se espera con las políticas y/o bienes y servicios que la institución tiene a su cargo.
- Expresados en términos concretos de resultados esperados y no establecidos como funciones permanentes de la entidad o programa
- Deben ser claros, realistas, desafiantes y congruentes

Una vez levantada la información, esta fue digitalizada y sistematizada usando el Software Atlas.ti v.7, El cual, mediante la técnica de análisis de contenido, definida como *“un conjunto de procedimientos objetivos y sistemáticos para describir el contenido manifiesto de los textos, para luego elaborar inferencias aplicables al contexto en donde fueron producidas”*,^{9, 10} permitió dar origen a una primera síntesis de resultados agrupados (códigos), cuya base está dada por las proposiciones de objetivos de las personas participantes de esta segunda etapa del PDI.

Cabe agregar que se trata sólo de los primeros insumos para el desarrollo final de los objetivos estratégicos que redactará en conjunto la Comisión Redactora y que serán presentados en el próximo Consejo de Facultad a celebrarse en enero de 2017.

⁹ Krippendorff, K: Op. Cit.

¹⁰ Bardin, L: Op. Cit.

ANÁLISIS Y RESULTADOS

Sobre un total de 30 informes recibidos, digitalizados y sistematizados, a continuación se presenta el nivel de participación (planteamientos o proposiciones) sobre las categorías debatidas (Ver tabla 2)

Tabla 2: Número de grupos que presentaron propuestas en las categorías señaladas

Categoría / Lineamiento	Frecuencia	Porcentaje %
Bienestar y sentido de comunidad	28	93.3
Docencia	26	86.6
Extensión	21	70.0
Gestión	20	66.6
Investigación	17	56.6
Total	30	100

Es importante agregar que los lineamientos fueron organizados considerando las funciones que definen a cada uno, con excepción del lineamiento Bienestar, que representa un especial interés y preocupación del actual decanato.

Cabe señalar que antes de efectuarse la reunión en la que se llevaría a efecto la redacción de objetivos, se ofreció a la Comisión contar con un reporte como insumo adicional en formato Excel en el que pudieran revisar todos los resultados de la información sistematizada a objeto de que los objetivos fueran revisados con antelación y pudieran eventualmente realizar proposiciones u observaciones al documento para con ello agilizar el proceso y los resultados en cuanto se llevara a cabo la reunión en la que se discutirían estos temas.

A.- Docencia de pregrado, postgrado y postítulo

Este lineamiento se construye considerando las 3 funciones esenciales de la Facultad de Medicina y de la Universidad: Docencia, Investigación y Extensión. Bajo este se agrupan todas aquellas propuestas concernientes a la formación (tanto de pregrado como postgrado y post título) a partir de las cuales se levantan los códigos según su orientación y sus principales agentes involucrados: académicos y/o estudiantes.

Fortalecimiento de la función académica: Bajo este código fueron agrupadas las expresiones que tienen por objeto robustecer los aspectos vinculados a la función académica de pre grado, post grado y post título. Las ideas centrales hacen referencia a la profesionalización de la docencia; la formación del académico para desarrollar la función docente; la integración de la docencia entre las unidades académicas y con los campos clínicos.

Formación integral de los/las estudiantes: Este código concierne principalmente a los estudiantes y su proceso de formación. Es deseable que esta formación sea integral y de acuerdo a las necesidades del país, por cuanto lo integral comporta un proceso que complementa y fortalece el ámbito específico de la formación.

Condiciones laborales del cuerpo académico: Se plantea por parte de las personas un énfasis en las condiciones laborales que permitan ejercer la docencia, de modo que se trata de una línea que nace de aquella referida a la función docente.

Integración de la docencia entre unidades académicas y campus: Este código se enmarca en el proceso de fortalecimiento de la docencia y el aprendizaje. Se identifica la necesidad de fortalecer la vinculación de las unidades académicas y departamentos e integrarlas en el proceso de formación, además de la vinculación entre campus clínicos.

Capacitación y formación continua del cuerpo académico: Hay consenso en que este código agrupa objetivos operativos que complementan aquellos que conciernen a robustecer la labor académica.

Perfeccionamiento de la evaluación docente: Aquí las personas participantes plantean una batería de procesos orientados a generar una mejora permanente de los sistemas de evaluación que persiguen dar mayor solidez a la función docente.

Implementación de nuevas tecnologías para la docencia: Hay consenso en que este planteamiento tiene un carácter operativo. Sin embargo, también hay consenso en que la incorporación de tecnologías para el ejercicio docente es un aspecto relevante en la formación.

Alianzas estratégicas con la red de atención en salud y otras instituciones públicas: Aún cuando esta idea está orientada a fortalecer la labor académica, su importancia radica en consolidar y fortalecer aquellos nexos que se han alcanzado y desarrollar nuevos con entidades vinculadas al campo de la salud.

Fortalecimiento de la formación práctico-clínica: Existe consenso en que la formación se oriente a la atención primaria y que se trata de un aspecto que hay que fortalecer.

Evaluar el proceso de innovación curricular: Bajo esta idea se sugiere que el proceso de innovación curricular se desarrolle de manera continua con objeto de perfeccionarlo permanentemente.

Programas especiales de ingreso y apoyo para estudiantes vulnerables: respetando que las proposiciones fueran lo más “limpias” o claras en cuanto a su agrupación, se ha decidido mantener algunas menciones aún cuando se trate sólo de una proposición, en estos casos se consignará la cita asociada al código, a saber: *“Fortalecer la diversidad e inclusión de estudiantes de distintas realidades a través del ingreso y programas de apoyo a la inclusión y permanencia para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje y dar cumplimiento al compromiso social y vocación pública de la facultad.”*

Tabla 3. Distribución de frecuencias de OE en Docencia de pregrado, postgrado y postítulo.

Citas agrupadas por códigos		Número de Objetivos Estratégicos	Distribución Porcentual
1	Fortalecimiento de la carrera docente	18	23,40%
2	Formación integral de los estudiantes	12	15,60%
3	Condiciones laborales del cuerpo docente	9	11,70%
4	Integración de la docencia entre unidades académicas y campus	8	10,40%
5	Capacitación y formación continua del cuerpo docente	7	9,10%
6	Perfeccionamiento de la evaluación docente	6	7,80%
7	Implementación de nuevas tecnologías para la docencia	5	6,50%
8	Alianzas estratégicas con la red de atención en salud y otras instituciones públicas	4	5,20%
9	Fortalecimiento de la formación práctico-clínica	4	5,20%
10	Evaluar el proceso de innovación curricular	3	3,90%
11	Programas especiales de ingreso y apoyo para estudiantes vulnerables	1	1,30%
Total	11	77	100%

B.- Investigación e Innovación

Tal como se mencionó en el lineamiento anterior, este corresponde a una de las 3 dimensiones esenciales de la Facultad. Al respecto, los lineamientos más relevantes relacionados específicamente a la generación de conocimiento sugieren principalmente fomentar la investigación, integrar los campos disciplinarios junto con acercar a estudiantes a la investigación.

Acciones para el fomento a la investigación: Esta idea persigue generar una apertura y acercamiento del ejercicio de la investigación en todas sus líneas al contexto nacional. Existe consenso en que se trata de un aspecto esencial del desarrollo de la Facultad.

Integración de la investigación: Dicha idea se enmarca dentro del desarrollo interno de la investigación en la Facultad. Este sugiere la vinculación tanto entre campus como de unidades académicas.

Acercar a los/las estudiantes a la investigación: La idea de estrechar los nexos entre lo que desarrollan los estudiantes y la investigación tiene por objeto fortalecer los programas de formación.

Optimización de RR.HH. y económicos para la investigación: Esta idea comporta los planteamientos referidos a la distribución apropiada de recursos financieros y humanos para fortalecer la investigación.

Fomento a la investigación básico-clínica: *“Incrementar la investigación clínica con tal de dotar espacios protegidos para desarrollar educación de calidad.”*

Reconocimiento de la investigación aplicada: *“Potenciar y valorizar la investigación aplicada, dándole institucionalmente la misma valoración académica que las otras ramas de esta, para impactar en la salud pública más allá de las paredes de la FEMUCH.”*

Tabla 4. Distribución de frecuencias de OE en Investigación e innovación

Citas agrupadas por códigos		Número de Objetivos Estratégicos	Distribución Porcentual
1	Acciones para el fomento a la investigación	16	55,20%
2	Integración de la investigación	6	20,70%
3	Acercar a los estudiantes a la investigación	3	10,30%
4	Optimización de RR.HH. y económicos para la investigación	2	6,90%
5	Fomento a la investigación básico-clínica	1	3,40%
6	Reconocimiento de la investigación aplicada	1	3,40%
Total	6	29	100%

C.- Extensión y vinculación con el medio

La tercera categoría esencial de la Facultad de Medicina refiere a la relación que tiene la Universidad y sus integrantes con el entorno. Los lineamientos estratégicos en torno a esta categoría se agrupan en 7 códigos

Trabajo territorial y promoción de la salud: Bajo este código convergen planteamientos asociados a un carácter transversalmente participativo, en el que se manifiesta la generación de acciones grupales nacidas desde la comunidad universitaria. Cabe agregar que este lineamiento comporta un carácter tanto institucional como personal y/o grupal sobre los fines que persigue.

Fortalecer el trabajo con otras entidades públicas: este código agrupa aspectos que apuntan a fortalecer y en su defecto generar canales de colaboración con el entorno, puntualmente entidades públicas.

Comunicaciones institucionales: a este código fueron asociadas ideas y planteamientos que responden a un carácter más institucional. Se persigue un posicionamiento de la Facultad como referente en materias de salud.

Incorporar actividades de extensión en la evaluación académica: Esta idea resulta complementaria a los planteamientos anteriores: se sugiere que la evaluación académica comporte actividades de extensión y que estas también tengan una ponderación importante.

Vinculación con egresados: Este objetivo evidencia una distancia que es deseable estrechar, fortalecer y hacer perdurable en el tiempo.

Programas de ingreso y apoyo para estudiantes vulnerables: “Fortalecer las políticas de inclusión hacia la población más vulnerable, a través de estrategias diversificadas de ingreso y acompañamiento, para ser una universidad verdaderamente pluralista.”

Tecnologías para la extensión: *“Ampliar la relación bidireccional con la comunidad, a través de un canal web, para mejorar la salud del país”*

Tabla 5. Distribución de frecuencias de OE en Extensión y vinculación con el medio

Citas agrupadas por códigos		Número de Objetivos Estratégicos	Distribución Porcentual
1	Trabajo territorial y promoción de la salud	16	51,60%
2	Fortalecer el trabajo con otras entidades públicas	5	16,10%
3	Comunicaciones institucionales	4	12,90%
4	Incorporar actividades de extensión en la evaluación académica	2	6,50%
5	Vinculación con egresados/as	2	6,50%
6	Programas de ingreso y apoyo para estudiantes vulnerables	1	3,20%
7	Tecnologías para la extensión	1	3,20%
Total	7	31	100%

Observación: El siguiente objetivo tiene directa vinculación con la Facultad de Medicina y el HCUCH. Sin embargo, se ha convenido en separarlo y mantenerlo pendiente con objeto de generar un solo gran objetivo que vincule a las dos entidades.

“Difundir e implementar la política de extensión y vinculación con el medio, a través de una alianza entre la Facultad de Medicina y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile para mejorar la calidad de vida y la salud de las personas.”

D.- Gestión interna

Esta categoría es una de las más débiles respecto de las demás, dado que no existe aún una tendencia predominante en cuanto a sus resultados. Tienden a expresarse más bien características en lugar de un(os) objetivo(s) que globalmente represente(n) un desafío en el tiempo. Al respecto las ideas centrales son:

Modernización de la gestión: Este código agrupa todos aquellos objetivos estratégicos que están dirigidos a mejorar la eficiencia de los procesos administrativos implementados en la Facultad.

Mejorar canales de comunicación interna: Esta idea comprende aspectos puntuales en referencia a los canales de comunicación interna de la Facultad y la posibilidad de integración en función de estas herramientas.

Políticas de gestión: bajo este planteamiento se agruparon aquellas ideas que refieren a la estandarización de los procesos de gestión con objeto de hacerlos más eficientes y que permita identificar las necesidades oportunamente

Apoyo para la acreditación: esta idea agrupa los planteamientos referidos puntualmente a simplificar los procesos de acreditación interna que permita superar trabas burocráticas.

Establecer estándares de carga horaria docente: Este código comporta las ideas asociadas a regular las cargas horarias de la función docente.

Gestión económica sustentable: Esta idea adquiere relevancia por cuanto se trata de asignar responsablemente los recursos financieros de la Facultad

Desarrollo de habilidades directivas: *“Apoyar a quienes asumen cargos para fortalecer habilidades relacionales de jefaturas intermedias.”*

Estandarizar procesos de gestión financiera de proyectos de asistencia técnica e investigación: *“Estandarizar, protocolizar, transparentar y auditar los procesos de gestión financiera de los proyectos de asistencia técnica e investigación, para asegurar la calidad y el éxito de los proyectos comprometidos.”*

Fortalecer la relación institucional con el HCUCH: *“Asegurar y potenciar una relación institucional entre la Facultad de Medicina y el HCUCH a través de una estructura formal con el fin de optimizar la actividad académico asistencial y generar sentido de pertenencia entre el hospital clínico y la facultad.”*
(observación: esta idea también quedará pendiente a la espera de generar un solo gran objetivo que permita una relación sinérgica entre las dos entidades)

Infraestructura inclusiva: *“Promover la inclusión mediante un mejoramiento en la infraestructura y la gestión en la facultad de medicina para garantizar la accesibilidad de la comunidad universitaria a los programas orientados a distintas líneas.”*

Reestructuración de la organización: *“Optimizar la gestión interna de la FMUCH, reestructurando el organigrama y normativa vigente, para mejorar la estructura organizacional y funcional de la facultad y su relación con el HCUCH”*

Tabla 6. Distribución de frecuencias de OE en Gestión interna

Citas agrupadas por códigos		Número de Objetivos Estratégicos	Distribución Porcentual
1	Modernización de la gestión	8	27,60%
2	Mejorar canales de comunicación y coordinación interna	5	17,20%
3	Políticas de gestión	5	17,20%
4	Apoyo para la acreditación	2	6,90%
5	Establecer estándares de carga horaria docente	2	6,90%
6	Gestión económica sustentable	2	6,90%
7	Desarrollo de habilidades directivas	1	3,40%
8	Estandarizar procesos de gestión financiera de proyectos de asistencia técnica e investigación	1	3,40%
9	Fortalecer la relación institucional con el HCUCH	1	3,40%
10	Infraestructura inclusiva	1	3,40%
11	Reestructuración de la organización	1	3,40%
Total	11	29	100%

E.- Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad

Esta última categoría representa un área de preocupación especial del actual Decanato. La riqueza de esta categoría radica en su carácter transversal, característica que se reflejó en su grado de participación y proposiciones. Las ideas con mayor énfasis son

Iniciativas de participación, integración y diálogo: en este código converge aquello que presenta más aceptación y proposiciones por parte de las personas. En el se agruparon todas los planteamientos que tienen por objeto levantar y fortalecer instancias de diálogo y convivencia entre las personas que integran la Facultad.

Infraestructura integradora e inclusiva: Esta idea refiere a la promoción y creación de espacios físicos para el desarrollo de una convivencia saludable en la Facultad.

Promoción y cuidado de la salud física y mental: En este código refiere a la necesidad de hacer de la Facultad de medicina un lugar acogedor para todas las personas que la integran.

Sentido de pertenencia con enfoque de género: Esta idea es un tema que surgió desde el inicio en este proceso, por lo que ha ido cobrando relevancia incorporar el enfoque de género en todas las actividades que desarrolla la Facultad.

Apoyo a la generación de recursos de las unidades académicas: *Avanzar hacia la sustentabilidad económica, social y política de la facultad, fijando lineamientos que permitan que las unidades académicas puedan participar eficientemente en la generación de recursos, respecto a las plataformas existentes, para poder así tener altos niveles de desarrollo institucional en una universidad pública. (planteamiento vinculado a gestión financiera).*

Disminuir la desigualdad en la distribución de recursos entre unidades académicas: *Promover una redistribución de los recursos y oportunidades, mediante una "reforma tributaria interna, con el fin de evitar los altos grados de desigualdad entre las unidades académicas y departamentos, fomentando la integración y la interdisciplinariedad. (planteamiento vinculado a la gestión financiera)*

Erradicación de la segregación y discriminación: *Erradicar la segregación y cualquier tipo de discriminación, a través de la formulación de una política de igualdad e inclusión, estrategias y una estructura que favorezca las denuncias de acoso y violencia de género, para una efectiva integración e igualdad – énfasis en igualdad de género-.*

Estímulos económicos para el desarrollo de investigación y docencia: Fortalecer el sentido de pertenencia de parte de los académicos, institucionalizando los programas de estímulo material para el desarrollo de investigación y la docencia.

Facultad de Ciencias de la Salud: el siguiente planteamiento recogido no es un objetivo estratégico, pero se sugirió la idea de dejarlo planteado como una inquietud de la comunidad universitaria: *"Integrar los distintos departamentos y carreras bajo un nombre de facultad distinto, correspondiendo a Facultad de las Ciencias de la Salud, para que las bases no se sientan segregadas."*

Implementar flexibilidad horaria: Implementar flexibilidad laboral (horaria) con el fin de mejorar el rendimiento y productividad para elevar la calidad de vida de la comunidad. (planteamiento vinculado a gestión de RR.HH.)

Mejora de servicios de alimentación: Habilitar un servicio de cafetería de alta calidad con alimentación saludable, horario extendido, mejorando los servicios actuales, con el fin de mejorar el bienestar y favorecer el sentido de comunidad.

Tabla 7. Distribución de frecuencias de OE en Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad

Citas agrupadas por códigos		Número de Objetivos Estratégicos	Distribución Porcentual
1	Iniciativas de participación, integración y diálogo	24	52,20%
2	Infraestructura integradora e inclusiva	7	15,20%
3	Promoción y cuidado de la salud física y mental	6	13,00%
4	Sentido de pertenencia con enfoque de género	2	4,30%
5	Apoyo a la generación de recursos de las unidades académicas	1	2,20%
6	Disminuir la desigualdad en la distribución de recursos entre unidades académicas	1	2,20%
7	Erradicación de la segregación y discriminación	1	2,20%
8	Estímulos económicos para el desarrollo de investigación y docencia	1	2,20%
9	Facultad de Ciencias de la Salud	1	2,20%
10	Implementar flexibilidad horaria	1	2,20%
11	Mejora de servicios de alimentación	1	2,20%
Total	11	46	100%

CONCLUSIONES

En el curso de la última reunión llevada a cabo durante esta segunda etapa y en virtud de los plazos acordados para efectuar el PDI, hubo consenso en elaborar los objetivos en base a un Cuadro de Mando Integral, método que agilizó el desarrollo de la reunión por cuanto permitió visualizar ampliamente la característica u orientación de los objetivos levantados en esta etapa.

Hubo una observación que se presentó a la Comisión que dice relación con aunar criterios sobre aquellos objetivos que vinculan directamente a la Facultad de Medicina y el Hospital Clínico. La idea es generar un solo gran objetivo que contenga todas las proposiciones señaladas a este respecto y que vincule a las dos entidades.

Existe consenso en que la función docente es un plano que precisa ser fortalecido en todos sus ámbitos, sea en el plano estrictamente docente como también en sus condiciones laborales. Asimismo, la vinculación y la cercanía entre los mismos y sus departamentos es una tarea que vislumbra un fortalecimiento importante en el desarrollo y crecimiento de la misma Facultad.

En el plano de la investigación, las necesidades principalmente están asociadas a la orientación de la investigación a la realidad nacional y el acercamiento de esta a los estudiantes, así como también la vinculación más estrecha entre sus líneas investigativas.

Una necesidad que se torna evidente en materia de extensión refiere a la presencia territorial que la Facultad debe tener en la sociedad. Del mismo modo, el trabajo con entidades públicas también representa un aspecto importante del desarrollo tanto de la Facultad como de las personas que la componen. Y estrechar el vínculo con los egresados como una forma de comportar una “impronta” que identifique a quienes fueron parte de la Facultad son aspectos que figuran como un camino a trazar y fortalecer en los próximos años.

En tanto que en materia de gestión, principalmente urge entre las personas que participaron de esta segunda etapa aquello que tiene relación con modernizar los procesos que hagan eficiente el funcionamiento de la Facultad. Así como también la mejora en los canales de comunicación interna es un desafío que es deseable resolver en el curso de los próximos años.

Por último el lineamiento correspondiente a Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad, tuvo una muy buena recepción por parte de las personas, ello sumado a que se trata de un lineamiento de especial énfasis del actual decanato, las proposiciones muestran señales de que es deseable en los próximos años establecer espacios de diálogo permanente en virtud de una sana convivencia de todas las personas que componen la facultad. A esto se añade la necesidad de que los espacios físicos permitan el acceso y tránsito sin problemas para personas en situación de discapacidad. La salud física y mental de las personas de la Facultad y la erradicación de toda forma de discriminación se levantan como los problemas más inmediatos a los que hay que hacer frente.

Dada la convocatoria que ha tenido este proceso, hay muchas expectativas en que toda la comunidad se haga parte y protagonista en la concreción de estos desafíos al año 2025.

ANEXO N° 3. Instrumentos y material de apoyo (Etapas n° 1 y 2)

Instrumento Etapa 1

Preguntas generativas Situación actual

1) ¿A su juicio, qué hace la FMUCH?
2) ¿Cómo la FMUCH cumple con su función, a través de qué mecanismo/s?
3) ¿Para qué o para quiénes existimos como FMUCH?
4) ¿Cuáles son los valores que a su juicio identifican a la FMUCH?
5) De la misión actual de la FMUCH: - ¿Qué elementos considera se deberían conservar? - ¿Cuáles se deberían eliminar? - ¿Cuáles se deberían agregar?

Preguntas generativas
Situación futura

1) ¿Cómo soñamos la FMUCH queremos construir?
2) ¿Cómo queremos que nos vea el país?
3) ¿Cómo queremos que nos vean a nivel internacional?
4) ¿Cuál es la contribución principal que debemos hacer en el futuro para potenciar el quehacer de la FMUCH?
5) De la Visión actual de la FMUCH: - ¿Qué elementos considera se deberían conservar? - ¿Cuáles se deberían eliminar? - ¿Cuáles se deberían agregar?

Material de apoyo Etapa 1

PLANIFICACION ESTRATEGICA *El proceso que juntos estamos iniciando*

La Planificación Estratégica es una metodología que ayuda a la organización a adaptarse a entornos sociales dinámicos desarrollando una estructura coherente e integrada que le permita obtener los objetivos en tiempos determinados orientándose a un futuro deseado.
Es un proceso de reflexión y dialogo institucional.

NUESTRO APORTE DE HOY ES COLABORAR PARA LA CO-CONSTRUCCIÓN DE:

MISIÓN

Es una declaración que define el propósito o la razón de ser de un Servicio y permite orientar las acciones que realicen los funcionarios hacia el logro de un resultado esperado.

VISIÓN

Es la visualización futura de la organización, de lo que quiere llegar a ser, y es construida sobre nuestros deseos más elevados.

VALORES

Son acuerdos de comportamiento, razón por la cual deben ser conocidos y compartidos por todas/os los integrantes de la organización.

ACTUALMENTE TENEMOS COMO FACULTAD;

Misión (PDI de la FMUCH 2006-2010)

Formar profesionales de la salud de gran capacidad, con sólida formación ética, espíritu de servicio y compromiso con el bienestar de la comunidad para contribuir a elevar la calidad de la vida de la población. Formar investigadores y académicos para impulsar en desarrollo científico-tecnológico y para incrementar la capacidad de investigar y resolver problemas biomédicos, clínico y de salud pública. Contribuir a mejorar el conocimiento científico de la población mediante actividades de extensión y proyectar nuestro quehacer académico a lo largo del país.

Visión (PDI de la FMUCH 2006-2010)

Antes del Bicentenario de Chile llegaremos a consolidarnos como la mejor y más prestigiosa Facultad de Medicina de América Latina, por la calidad de la docencia que se imparte en nuestras aulas, el nivel de excelencia de la investigación biomédica y en salud que se desarrolla en nuestros laboratorios y centros clínicos, y la vocación de servicio de nuestra comunidad en el cuidado de su salud de las personas. Nuestros egresados se sentirán orgullosos de llevar el sello de calidad de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y nuestros docentes e investigadores se sentirán honrados y gratificados de trabajar en una casa de estudios prestigiada y valorada en el ámbito de la medicina y las ciencias biomédicas, tanto a nivel nacional como internacional.

DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS Y VALORES (2014)

1. Actuar con justicia.
2. Valorar y promover el pluralismo.
3. Ser tolerantes
4. Dialogar.
5. Ser responsables.
6. Buscar la excelencia.
7. Ser honestos.
8. Promover la transparencia.
9. Favorecer actitudes solidarias.

PARA TENER EN CUENTA: TENEMOS DISTINTOS NIVELES DE PLANIFICACIÓN. LA MIRADA DE ESTAS SESIONES DE TRABAJO ES DESDE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA FMUCH.

Planificación Estratégica	A este nivel se deciden las prioridades organizacionales. En relación a las acciones y alternativas que se tomarán en el futuro. En este tipo de planificación encontramos las definiciones estratégicas.
Planificación Táctica	En este las alternativas ya han sido decididas en base a las estrategias. Aquí se debe estructurar y programar las actividades y los recursos para alcanzar los objetivos fijados. El producto de este tipo de planificación son iniciativas, programas o proyectos.
Planificación Operativa	Aquí se deben fijar objetivos operacionales para llevar a cabo el plan. El objetivo por lo tanto de esta planificación es el logro de los objetivos a corto plazo. Se deben desarrollar las actividades, el calendario de ejecución, la gestión de los Recursos. Está asociado al plan de actividades

Instrumento Etapa 2

SEGUNTA ETAPA PDI 2016-2025: LINEAMIENTOS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

PRIMERO: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La segunda ronda tiene por finalidad establecer los Lineamientos y Objetivos Estratégicos del PDI.

En el marco de las actividades de planificación de las organizaciones, es necesario distinguir entre la planificación estratégica y la planificación operativa. Aunque ambas intentan determinar los mejores cursos de acción, la primera se refiere al largo y mediano plazo y la segunda se relaciona con el corto plazo. Cuando hablamos de planificación estratégica nos estamos refiriendo a las grandes decisiones, al establecimiento de los objetivos estratégicos que permiten materializar la Misión y la Visión institucional.

De acuerdo a lo definido en la metodología del PDI 2016-2025, la planificación operativa se realizará durante el 2017 con las unidades académicas y de apoyo que conforman la facultad, para lo cual será fundamental contar con la Misión, Visión, Valores Lineamientos y Objetivos Estratégicos que otorgarán el marco de referencia para operacionalizar los planes de acción.

Con el objeto de proponer los lineamientos y objetivos estratégicos, se debe iniciar una discusión luego de revisar la presentación que resume los resultados de la primera etapa y que refleja las ideas centrales de la Misión, Visión y Valores que emergen de la primera etapa del PDI. Así como también se revisarán los lineamientos y objetivos estratégicos del PDI anterior (2006-2010).

Tras realizar un análisis y discusión abierta, se realizará una lluvia de ideas desde donde surgirán las primeras propuestas, las cuales deberán ser priorizadas por el grupo. Los facilitadores llevarán un registro de las propuestas utilizando la pauta presentada al final de este documento.

Al finalizar, el grupo debe revisar la propuesta formulada, de forma que exista acuerdo con el producto que se entregará. En caso de disenso, el facilitador deberá consignarlo y señalar el número de participantes que sustentan una u otra propuesta.

SEGUNDO: PROPUESTAS DE LINEAMIENTOS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

CATEGORÍA: Se refiere a las áreas correspondientes a la función académica de esta institución (docencia, investigación, extensión), así como de la gestión interna de apoyo a dicha función (Reglamento de Facultades). Para este ejercicio del PDI se ha incorporado la categoría de “Bienestar y Calidad de Vida de la comunidad de la FM”, por ser un área de preocupación especial de este Decanato.

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO (LE): el lineamiento delimita lo que se desea abordar al interior de cada una de las cinco categorías definidas. Esto permite establecer las prioridades estratégicas dentro de cada categoría y uniformar criterios para desarrollar los objetivos estratégicos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO (OE): en el marco de un determinado lineamiento estratégico, los objetivos estratégicos son los logros que la Facultad de Medicina espera concretar en el transcurso de los próximos diez años, para el cumplimiento de su misión de forma eficiente y eficaz¹¹. Deben ser claros, realistas, desafiantes y congruentes.

¹¹ CEPAL, serie manuales N° 69, *Planificación Estratégica e indicadores de desempeño en el sector público*.

Cada grupo puede discutir sobre las cinco categorías si así lo desean. En este caso, se solicita priorizar un máximo de dos LE por categoría. Para luego, establecer un máximo de dos OE por cada LE.

Quienes lo deseen, pueden focalizarse en las categorías y LE que estén más cercanos a su ámbito específico de acción (por ej., “Gestión Interna” para las unidades administrativas, o “Docencia” e “Investigación” para unidades académicas). Cada grupo tomará la decisión del número de categorías y LE en los que desea trabajar.

Para determinar el número de LE y OE que contemplará la versión final del PDI, se deben esperar los resultados de los encuentros, sin perjuicio de lo anterior, se debe velar por que sea un número manejable para su posterior seguimiento y evaluación.

CATEGORIA	LINEAMIENTO ESTRATEGICO	OBJETIVO ESTRATEGICO
DOCENCIA DE PREGRADO, POSTGRADO Y POST TITULO	1.	1.
		2.
	2.	1.
		2.

CATEGORIA	LINEAMIENTO ESTRATEGICO	OBJETIVO ESTRATEGICO
INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN	1.	1.
		2.
	2.	1.
		2.

CATEGORIA	LINEAMIENTO ESTRATEGICO	OBJETIVO ESTRATEGICO
EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN CON EL MEDIO	1.	1.
		2.
	2.	1.
		2.

CATEGORIA	LINEAMIENTO ESTRATEGICO	OBJETIVO ESTRATEGICO
GESTIÓN INTERNA	1.	1.
		2.
	2.	1.
		2.

CATEGORIA	LINEAMIENTO ESTRATEGICO	OBJETIVO ESTRATEGICO
BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD DE LA FM	1.	1.
		2.
	2.	1.
		2.

Material de apoyo Etapa 2

SEGUNDA ETAPA PDI 2016-2025: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Con el objetivo de proponer los objetivos estratégicos, se debe iniciar la discusión luego de revisar los resultados de la primera etapa, en donde se reflejan las ideas centrales de la Misión, Visión y Valores que emergen de la primera etapa del PDI.

Tras realizar un análisis y discusión abierta de los resultados de la primera etapa, se realizará una lluvia de ideas desde donde surgirán las primeras propuestas de objetivos estratégicos, las cuales deberán ser priorizadas por el grupo. Los/as facilitadores /as llevarán un registro de las propuestas.

Una definición importante

Objetivo estratégico (OE):

Son los logros que la Facultad de Medicina espera concretar en el transcurso de los próximos 10 años para el cumplimiento de su misión de forma eficiente y eficaz.

Deben ser claros, realidad, desafiantes y congruentes

En relación a la metodología del trabajo en el taller segunda ronda

Cada grupo puede discutir sobre las 5 categorías si así lo desean. En este caso, se solicita priorizar un máximo de 4 objetivos estratégicos por área. Quienes lo deseen pueden focalizarse en las categorías que estén más cercanas a su ámbito específico de acción (por ejemplo "gestión interna" para las unidades administrativas, o "docencia" e "investigación" para unidades académicas). Cada grupo tomará la decisión del número de áreas en las que desea trabajar.

Categorías:

- Docencia de pregrado, postgrado y postítulo
- Investigación e innovación
- Extensión y vinculación con el medio
- Gestión interna
- Bienestar, calidad de vida y sentido de comunidad

Ideas transversales levantadas en primera ronda

Formulación de la Misión de la FM 2016-2025

¿Qué?: el propósito de la Facultad de Medicina.

- Responder a las necesidades de la población en materia de salud en el marco de su rol como institución del Estado. Contribuir a la respuesta social organizada del Estado de Chile para resolver las necesidades concretas del país, actuales y futuras, en materia de salud. Contribuir al desarrollo y profundización del sistema de salud público para Chile.
- Proveer profesionales de la salud íntegros como respuesta a las necesidades de la población, generar conocimiento para resolver problemas prioritarios de salud, e instalar en la agenda pública las prioridades en las políticas de salud relevantes para el país.

¿Cómo?: las estrategias y mecanismos de la Facultad de Medicina.

- Desarrollando docencia de pre y post grado, investigación y extensión universitaria, caracterizadas por la excelencia, la calidad, la promoción del pensamiento crítico, la integración con la comunidad y las relaciones de colaboración con el entorno.
- Promoviendo una comunidad universitaria integrada, articulada, participativa, comprometida socialmente y con vocación pública. Con sentido de comunidad.
- Desarrollando una gestión eficiente y responsable, y promoviendo alianzas con diversos organismos nacionales e internacionales.
- Como referente nacional, manteniendo el liderazgo en el debate público en torno a los temas de salud del país y participando en la creación de las políticas públicas.

¿Para quién?: usuarios y/o beneficiarios de la institución.

- Para todas las personas, comunidades y organizaciones que componen la sociedad, sin exclusión, en particular las comunidades y sectores sociales más vulnerables.
- Para las personas que constituyen la comunidad universitaria, estudiantes, funcionarios y académicos.

Formulación de la Visión de la FM 2016-2025

¿Cómo soñamos la Facultad de Medicina?

- Facultad de Medicina integrada, inclusiva, pluralista y participativa, en su funcionamiento interno, así como en su relación con la sociedad.
- Facultad de Medicina desarrolla procesos de apoyo administrativo, de recursos humanos, de gestión económica sustentable y de planificación modernos, eficientes y transparentes.
- Facultad de Medicina que contribuye al bienestar del país y participa activamente en la vida pública nacional, siendo el principal referente universitario en las materias orientadas al fortalecimiento de la salud pública y bienestar de la población, mediante la formación de profesionales de la salud de excelencia, la generación de conocimiento científico reconocido y su vinculación virtuosa con la comunidad.

¿Cómo queremos que nos vea el país?

- Principal referente nacional de educación universitaria pública de excelencia, solidario y articulador de las funciones de docencia, investigación y extensión universitaria orientadas a la transformación social en el ámbito de la salud.
- Facultad de Medicina es un espacio público, cercano a la comunidad, pluralista e inclusivo, respetuoso y con sentido social, que promueve la reflexión crítica dirigida a contribuir al bienestar y salud de la población.

¿Cómo queremos que nos vean a nivel internacional?

- Facultad de Medicina es referente latinoamericano en materia de formación e investigación en salud, integrada a una red de colaboración con universidades a nivel internacional.
- Referente latinoamericano en el desarrollo de la investigación en ciencias básicas, clínicas y de salud pública, que establece redes de colaboración científica de excelencia, confiable y comprometida socialmente.

ANEXO N° 4. Formularios de inscripción.

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE GRUPOS AUTO-ORGANIZADOS (Etapa 1)

I. NOMBRE DEL GRUPO:

II. DATOS DEL COORDINADOR:

Nombre	RUT	Correo electrónico	Teléfono

III. PARTICIPANTES INSCRITOS (*Para la conformación de un grupo se debe contar con un mínimo de 12 y un máximo de 25 participantes*)

Nº	Nombre	RUT	Estamento	Unidad/Carrera de origen
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

IV. DATOS DEL ENCUENTRO (ETAPA 1)

Fecha <i>(Seleccione una fecha entre el 16 de agosto y el 16 de septiembre)</i>	Hora <i>(Se deben reservar al menos 3 horas)</i>	Lugar <i>(Indique el lugar en donde se realizará el encuentro con el mayor detalle posible)</i>

Para finalizar el proceso de inscripción, recuerde enviar el formulario a la Secretaría Técnica del PDI al siguiente correo electrónico: pdifacultad@med.uchile.cl

La recepción de los formularios de inscripción (Etapa 1) se realizará hasta el día viernes 26 de agosto de 2016.

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE GRUPOS AUTO-ORGANIZADOS (ETAPA 2)

I. NOMBRE DEL GRUPO:

II. DATOS DEL COORDINADOR:

Nombre	RUT	Correo electrónico	Teléfono

III. PARTICIPANTES INSCRITOS (*Para la conformación de un grupo se debe contar con un mínimo de 12 y un máximo de 25 participantes*)

Nº	Nombre	RUT	Estamento	Unidad/Carrera de origen
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

IV. DATOS DEL ENCUENTRO (ETAPA 2)

Fecha	Hora	Lugar
<i>(Seleccione una fecha entre el 02 y el 18 de noviembre)</i>	<i>(Se deben reservar al menos 3 horas)</i>	<i>(Indique el lugar en donde se realizará el encuentro con el mayor detalle posible)</i>

Para finalizar el proceso de inscripción, recuerde enviar el formulario a la Secretaría Técnica del PDI al siguiente correo electrónico: pdifacultad@med.uchile.cl