

INFORME ACREDITACION CARRERA DE MEDICINA UNIVERSIDAD PEDRO DE VALDIVIA SEDES SANTIAGO Y LA SERENA

Reseña Histórica.

En el año 2006 la Universidad Pedro de Valdivia surge como continuadora de la ex - Universidad Mariano Egaña, creada en el año 1989, y con plena autonomía desde el año 2002. De esta forma, la Red Educacional Pedro de Valdivia, con más de treinta años de experiencia, completa su quehacer en el ámbito educativo contando, en la actualidad, con formación en educación Pre-básica, Básica, Media, Pre-universitaria y Superior.

El año 2006, la UPV convoca a un grupo de profesionales médicos con experiencia en actividades de docencia para levantar una propuesta académica innovadora en la formación médica.

De este modo, la Carrera de Medicina es decretada el 23 de octubre de 2006 para ser impartida en las sedes de Santiago y La Serena. En marzo de 2007 se matriculan 44 estudiantes en Santiago y 38 en La Serena. Esta matrícula aumenta para el 2008, alcanzando a 85 alumnos (61 en sede Santiago y 24 en sede La Serena).

Su visión es:

“Ser una Carrera de Medicina reconocida como un centro de excelencia académico, con capacidad de interlocución con otras instituciones de formación médica, con egresados que se destaquen por su sentido de responsabilidad y compromiso social, condiciones de liderazgo y excelencia profesional, con profundo desarrollo ético y valórico”.

Su misión es:

“ formar médicos cirujanos con énfasis en la atención primaria de salud, preparados para tomar decisiones basadas en principios éticos y respaldo científico en la prevención, fomento y recuperación de la salud de las personas a nivel regional y nacional. Una Carrera con énfasis en Salud Pública, comprometida con la gestión de los equipos de salud, que promueve un enfoque integral y holístico del ser humano, al igual que la curiosidad científica y el aprendizaje del idioma inglés.

Entre los conceptos mencionados en su misión, destacan *énfasis en la atención primaria de salud, con énfasis en Salud Pública, la gestión de los equipos de salud, que promueve un enfoque integral y holístico del ser humano, al igual que la curiosidad científica y el aprendizaje del idioma inglés.*

La Escuela de Medicina tiene sus sedes en Santiago y La Serena y sus principales campos clínicos son:
Ilustre Municipalidad de Coquimbo; Consultorio de Tierras Blancas.

Servicio de Salud de Coquimbo: Hospitales de Coquimbo (307 camas las cuales están distribuidas principalmente en los Servicios de Especialidades Básicas de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia y

Pediatría): La Serena (317 camas), Ovalle en los que los alumnos acceden a la realización de sus actividades docentes asistenciales en las cuatro especialidades básicas (Medicina Interna- Cirugía- Ginecoobstetricia y Pediatría), como también subespecialidades. Cuenta con(42 camas Medicina 43 camas Cirugía 44 camas Ginecología y Obstetricia. 38 camas Pediatría 16 camas Pensionado).

Servicio de Salud Metropolitano Occidente Hospital de Talagante donde fueron construidas 2 salas de clase, 1 sala de estar, 1 secretaria, baños, casilleros y cocina. Cuenta con 96 camas, que se distribuyen: 30 camas Medico, quirúrgico Básicas. 06 camas Intermedio 17 camas Gineco obstétricas Indiferenciadas 02 Incubadoras 04 cunas Fototerapia 19 camas Básicas Servicio Pensionado.

Además dispone de otros campos clínicos, que incluyen : Mutual de seguridad, Servicio Médico Legal, Hogar de Cristo y dos consultorios A Marzo 2009 contaba con 36 docentes en Santiago y 24 en La Serena , la mayoría contratados por horas. A marzo de 2009 el total de alumnos era de 167 en Santiago y 70 en La Serena

Visita de Pares

El comité de pares de la Agencia Akredita estuvo integrado por los doctores :

Leandro Biagini y Luis Risco académicos de la Universidad de Chile y por la Dra. Elsa Rugiero Pérez académica de la Universidad de Santiago quien actuó como presidente. Actuó como ministro de fe en este proceso, el Sr. Ricardo Hartley

Se concordó el siguiente programa:

CALENDARIO DE ACTIVIDADES PARA VISITA DE PARES EVALUADORES CARRERA DE MEDICINA

MIÉRCOLES 09 DICIEMBRE		
HORA	REUNIÓN	UBICACIÓN
08:30 - 09:00	Reunión Interna del Comité de Pares Evaluadores	Casa Central Tobalaba
09:00 - 09:40	Reunión con Rector Universidad Pedro de Valdivia, Sr. Ángel Maulén Ríos	Casa Central Tobalaba
09:50 - 10:30	Reunión con Vicerrectora Académica. Sra. Patricia Gómez y la Directora Nacional de Docencia, Sra. Ana María Bruna	Casa Central Tobalaba
10:40	Reunión con Vicerrector de	Casa Central

- 11:20	Administración y Finanzas Sr. Carlos Acevedo Alcaíno Sr. Glenn Brown Contreras Vicerrector de Extensión y Post Grado (Ex. Vicerrector de Adm. Y Finanzas)	Tobalaba
11:30 - 12:10	Reunión con Decano Facultad Ciencias Médicas y Director Nacional de Carrera, Dr. Carlos Guzmán, Decano Dra. Candice Rudloff, Directora Nacional Carrera de Medicina	Casa Central Tobalaba
12:20 - 13:00	Reunión con Coordinadores de Carrera Dr. Pedro Pablo Cortes Dra. Carolina García	Casa Central Tobalaba
13:10 - 13:40	Reunión con Comisión de Autoevaluación de la Carrera Dra. Candice Rudloff, Encargada del Comité de Autoevaluación , Junio 2009) Prof. Matilde Müller, Prof. Danilo Vargas, Prof. Cristina Olavarrieta	Casa Central Tobalaba
13:50 - 15:30	Reunión interna de Comité de Pares Evaluadores	Casa Central Tobalaba
15:40 - 16:20	Reunión con Alumnos de la Carrera	Casa Central Tobalaba
16:30 - 17:00	Reunión con Docentes de la Carrera	Casa Central Tobalaba
17:10 - 17:40	Recorrido Instalaciones	Casa Central Tobalaba
17:40	Termino Visita a Casa Central Tobalaba	

JUEVES 10 DICIEMBRE		
HORA	REUNIÓN	UBICACIÓN
08:30 - 09:15	Traslado del Comité al Aeropuerto	
09:25	Presentación en el Aeropuerto	Aeropuerto
10:25	Traslado a La Serena vuelo LA300	

-	(Salida 10:25 hrs.; Llegada 11:30 hrs.)	
11:45 -	Arribo del Comité de Pares Evaluadores.	Campus La Serena
11:50 - 12:40	Reunión con Directora de Carrera y Coordinador Dr. Carlos Guzmán, Decano (radicado en La Serena) Dra. Celeste Burgos, Directora Dr. Ángel Mendoza, Coordinador	Campus La Serena
13:00 -	Descanso	
14:35		
14:50 -	Reunión con Docentes de la Carrera	La Serena
15:30		
15:35 -	Reunión con estudiantes	Campus La Serena
15:55		
16:00 -	Recorrido instalaciones	Campus La Serena
16:40		
16:55 -	Recorrido Campo clínico	La Serena
18:00		
18:05	Traslado del Comité de Pares Evaluadores al Aeropuerto	
18:50	Presentación en el aeropuerto	
19:55	Traslado a Santiago	Aeropuerto

VIERNES 11 DICIEMBRE		
HORA	REUNIÓN	UBICACIÓN
08:30 - 09:45	Traslado del Comité a Campo Clínico Dr. Carlos Hormazábal, Subdirector del Hospital Talagante Dra. Candice Rudloff Dr. Pedro Pablo Cortes Dra. Carolina García	Campo Clínico
09:50 :	Recorrido de campo clínico	Talagante
11:00		
11:05 -	Traslado de comité a Campos Tobalaba	
12:45		
12:50 -	Reunión interna de Comité de Pares Evaluadores	Tobalaba

14:00		
14:05 - 15:30	Reunión de Trabajo del Comité de Pares Evaluadores	Tobalaba
15:40 - 16:45	Lectura Informe de Salida Pares Evaluadores	Tobalaba
17:00	Finalización Visita	Tobalaba

El programa fue cumplido totalmente y en los horarios establecidos, contando con el apoyo de las autoridades de la institución. Se visitó los campos clínicos : Hospital de Talagante en Santiago y Consultorio Tierras Blancas en Coquimbo.

La mayor dificultad de esta tarea fue que el informe de autoevaluación de la unidad , que es de un muy buen nivel técnico , mostró claramente que la carrera tenía debilidades importantes , esto motivó a la institución a realizar numerosos y acelerados cambios en un corto espacio de tiempo.

Estos cambios incluyeron: nuevas personas a cargo de las tareas más relevantes, un mayor número de académicos y de horas académicas contratadas, rediseño e implementación de laboratorios docentes, apertura a un nuevo enfoque de la carrera hacia la investigación y la extensión y otros muchos.

Los cambios más recientes fueron realizados hace sólo dos meses y los mas antiguos hace un año atrás, y en su mayoría ocurrieron entre los meses de julio y agosto 2009. El corto tiempo de instalación de estos cambios dificultó la recolección de evidencia para elaborar este informe

La comisión reconoce y valora que a la luz del informe se han implementado numerosos cambios positivos.

Llama la atención que algunos cambios no coinciden con el diagnóstico realizado, no han sido sistematizados , no existe un nuevo diagnóstico que los sustente y no se ha dejado constancia escrita de su implementación.

Así se ha constatado que se han implementados cambios que pudiendo ser grandes fortalezas no han sido identificados como tales y no se ha justificado su existencia en la influencia que podrían tener para mejorar el proceso formador o para el proceso de mejoramiento continuo en una gestión de calidad.

Como modelo para sustentar esta afirmación señalaremos la existencia de un Director nacional de laboratorios y la reestructuración de laboratorios por él realizada así como la adquisición e implementación del uso de simuladores de ultima generación.

Ambos cambios se visualizan como fortalezas pero su justificación plena requiere de un análisis del proceso formador bajo los parámetros misionales declarados. Esto permitiría insertarlos y enfocarlos adecuadamente

optimizando al máximo, su potencialidad.

Este análisis puede ser realizado en un breve plazo por expertos en educación lo que desde ya se recomienda.

Se encontraron algunas diferencias entre las sedes de la unidad en La Serena y Santiago por lo que se consignará en el informe, cada vez que sea necesario, a que sede corresponde lo que se está informando o bien se especificará que se aplica a ambas sedes.

Dimensión 1.- Propósitos de la carrera

La coherencia entre los propósitos que se han definido, el perfil de egreso, la malla curricular, las asignaturas del plan de estudios y el perfil de los académicos que realizará el proceso formador, así como los resultados que se espera obtener de este proceso no ha sido alcanzada especialmente por el recambio de encargados de asignatura y debilidad de los programas que no cumplen con: Coherencia entre objetivos, metodologías y sistemas de evaluación, contenidos mínimos para la asignatura por nivel, e idoneidad de los encargados de asignatura y todos estos parámetros requieren ser definidos con mayor precisión, evaluados en base a indicadores actualizados que se apliquen sistemáticamente y reformulados cada vez que sea necesario, según el análisis de los indicadores que todo este proceso genere.

Dimensión 2 Integridad Institucional

La unidad no visualiza a los académicos como coparticipes del proceso de enseñanza aprendizaje, sus deberes quedan claramente establecidos en contratos, evaluaciones y reglamentos no así sus derechos.

En la visita a esta sede se aprecia que los estudiantes se sienten respetados y con derecho a expresar sus pensamientos y creen que se les escucha y su opinión es tomada en cuenta, sin embargo, hay una diferencia entre esta percepción de los estudiantes y los reglamentos vigentes.

Observaciones y recomendaciones

Recomendamos revisar y precisar, en conjunto con la comunidad académica, los reglamentos que los rigen, difundirlos y realizar un proceso de revisión continua para irlos perfeccionando

Dimensión 3.- Estructura organizacional administrativa y financiera

La unidad muestra sus mayores fortalezas en esta dimensión ya que cuenta con los recursos financieros necesarios, que le permiten cumplir con los objetivos que se ha planteado como, asimismo, desarrollar las iniciativas que vayan en beneficio de su tarea formadora lo que garantiza estabilidad y viabilidad financiera a la unidad. La administración es idónea y apropiada, en el contexto de los propósitos que ha definido

La administración financiera de la unidad contempla, una adecuada planificación presupuestaria operacional y mecanismos eficaces de ejecución presupuestaria.

Dimensión 4.- Perfil profesional y estructura curricular

La estructura curricular, de tipo tradicional, incluye ramos básicos, preclínicos, clínicos y una práctica profesional o internado de 2 años de duración. Sus

contenidos son los usuales en las carreras de medicina del país

Las asignaturas están dirigidas por Coordinadores Docentes, que reciben los programas establecidos desde el nivel central sin que se precise un nivel técnico de apoyo para su diseño ni una colaboración desde organismos académicos para su discusión y enriquecimiento

Pese a ser un propósito declarado del plan de estudios, se aprecia escasez de

actividades de integración de las ciencias básicas con las clínicas. Aun cuando los

objetivos del plan de estudios mencionan un énfasis en la atención primaria, que

durante la visita fue reiterado por autoridades, profesores y estudiantes, su

materialización en el programa es relativamente escasa

Durante la visita se mencionó que en el futuro se espera ampliar la docencia clínica extrahospitalaria dando mayor relevancia al aprendizaje en la atención ambulatoria.

No existe un sistema estandarizado, como el de los créditos, para graduar y sopesar la carga académica de los estudiantes.

La pertinencia y conocimientos disciplinarios están asegurados por la vinculación de la Escuela a los establecimientos asistenciales. Existe escasez de iniciativas de la Escuela para el perfeccionamiento continuo disciplinario. Si bien, hay alguna oferta a los académicos de perfeccionamiento en competencias docentes, éstas son muy escasas en la práctica,

No ha habido incorporación de metodologías pedagógicas innovadoras (ABP, autoaprendizaje, OSCE tanto en aprendizaje como evaluación, portafolios, etc.), y no se percibe aún una política, discutida y aprobada, para asegurar su implantación en plazos concretos.

Los estudiantes tienen la oportunidad de conocer y participar en la actividad asistencial de los Servicios de Salud,

La Escuela no mantiene una política de investigación la que se encuentra en un estado inicial de desarrollo, por lo que los estudiantes tienen muy pocas oportunidades de relacionarse con investigadores.

No se han definido políticas en actividades de extensión, prestación de servicios o asistencia técnica, ni existen registros adecuados de las escasas acciones que se realizan.

Falta desarrollar políticas de extensión y prestación de servicios, así como dar

mayor relevancia a la investigación y a la participación de los académicos en ella,

bajo una política institucional explícita.

No hay información suficiente para evaluar objetivamente la dimensión Perfil de

Egreso debido principalmente al reducido tiempo de evolución de este parámetro

desde la definición y elaboración prospectiva de esta dimensión

En relación a las debilidades asociadas a esta dimensión se consigna

1) la

insuficiente socialización del perfil profesional operativo, 2) la falta de

retroalimentación a los estudiantes de las encuestas para la

evaluación del proceso docente y los resultados del mismo, 3) el

escaso perfeccionamiento docente de los profesores, 4) la carencia

de recursos, en número y competencias, tanto individuales como en

diversas unidades académicas específicas, para atender a la gestión

académico-docente, 5) el énfasis reducido en atención primaria de

salud, en contradicción a lo declarado como propósito, 6) la precaria

formación y política institucional en investigación,

Dimensión 5 Recursos Humanos

A Marzo 2009 la unidad contaba con 36 docentes en Santiago y 24 en La Serena, la mayoría contratados por horas y esa misma fecha el total de alumnos era de 167 en Santiago y 70 en La Serena

La comisión reconoce y valora los cambios realizados en esta unidad para el mejoramiento del recurso académico.

Sin embargo, se constata que actualmente la carrera no cuenta con recursos humanos académicos en número suficiente según el indicador: Jornada académica completa equivalente / versus número de estudiantes ya que aunque el número de docentes ha aumentado aun se contratan por horas de clase agregándose dos horas para la función de coordinación de asignatura.

La formación del recurso humano aparece como insuficiente en varios aspectos que afectan el indicador de idoneidad para la formación de médicos.

Una de las mayores debilidades detectadas en esta unidad es la ausencia de un sistema de carrera académica, ausencia de política de recursos humanos, de criterios de jerarquización académica, de un cuerpo regular de académicos que acompañe el proceso de desarrollo de la unidad y de calificación del desempeño académico, anual o bianual, que resguarde la gestión académica y se agrega además, la contratación de la gran mayoría de los académicos por horas de clase lo que es más acentuado en la sede de Santiago.

Esta debilidad no es reconocida adecuadamente por la unidad que no plantea

cambios que reviertan la situación en sus planes de mejora e incluso plantea alguno de estos indicadores como una fortaleza.

En este punto los pares tuvimos dificultades para evaluar la realidad por la inconsistencia de los datos consignados en las distintas fuentes que la unidad presentó como por ejemplo el caso de un académico que aparece registrado con un Magíster en Histología y Embriología siendo en realidad Magíster en reproducción, así como también la discordancia en el listado de nombres de académicos que consta en el informe al año 2007 y los nombres de los académicos evaluados por los alumnos en ese mismo año .

El número de los académicos es insuficiente para cumplir todas las funciones de una Escuela de Medicina, concentrándose especialmente en la docencia directa. La Escuela reconoce que los académicos disponen de poco tiempo para asistir a reuniones de planificación de la docencia y otras tareas académicas. El personal administrativo y de apoyo es escaso, en número.

Respecto a esta Dimensión, se puede consignar como fortaleza el mejoramiento experimentado en el último tiempo por las condiciones de contratación del personal académico, que pretende corregir en buena medida – aunque aún insuficiente – el desbalance entre jornadas estables de docencia y número de estudiantes

Si bien la Escuela ha efectuado varios ajustes a su organización y plan de estudios, se aprecia que no cuenta con mecanismos formales de revisión periódica. De hecho, el desarrollo de la autoevaluación, como parte del proceso de acreditación, ha sido el mecanismo fundamental para detectar debilidades y poner en marcha planes para corregirlas.

Todo lo anterior explica que la evaluación de la carrera sea más compleja que lo habitual, ya que la información entregada se refiere a un período, en el cual se han producido muchos cambios, algunos de los cuales fueron decididos recientemente.

Dimensión 6.- Proceso de Enseñanza Aprendizaje

La unidad acepta el ingreso de estudiantes que postulan con puntajes ponderados por debajo de lo habitual en las escuelas tradicionales de Medicina del país, pero se hace cargo de este desnivel realizando remediales y siguiendo el proceso de avance de sus estudiantes en forma personalizada.

El informe es, en general, razonablemente autocrítico; la mayor parte de los problemas importantes están identificados, pero sólo recientemente. Los planes de mejoría están siendo implementados, por lo que no es posible evaluar su impacto y resulta difícil prever sus resultados.

Destaca la falta de visualización de la necesidad de crear una unidad de educación médica o similar que dirija y realice un estudio exhaustivo del Proyecto Educativo bajo el enfoque misional de énfasis en la atención Primaria y modelo biosicosocial y que, especialmente en la sede de La Serena,

rescate y potencie la importancia de la Escuela y de sus futuros egresados para el sistema de salud del país y para el desarrollo regional.

Esta unidad se visualiza indispensable también en el proceso de cambio necesario para alcanzar un proceso formador óptimo, que asegure indicadores de resultado de excelencia, custodiando que se realice la indispensable profesionalización de la docencia y la adecuada capacitación del recurso humano académico con que la unidad cuenta, para sostener en el tiempo.

Especialmente complejo se visualiza que la unidad propone cambiar su currículo a formación por competencias sin establecer las bases mínimas para permitir su implementación con algún grado de éxito como son por ejemplo: estabilizar un número adecuado de docentes con contratos estables de horas suficientes para mejorar sus indicadores y capacitarlos y perfeccionarlos adecuadamente para trabajar en metodologías innovadoras, evaluación y formación por competencias.

Esta Oficina debería además: 1) elaborar indicadores para la evaluación de competencias, la modernización curricular, la capacitación de los docentes para el cambio curricular; 2) establecer programas de seguimiento para egresados y empleadores, 3) sistematizar encuestas de evaluación sobre la formación a egresados y empleadores, como insumos para la actualización del Plan de Estudios.

Tampoco se visualiza y es recomendable incorporar, al menos, un experto de prestigio nacional en el modelo biosicosocial ya que es el modelo que la unidad sustenta.

Dimensión 7 Resultados del proceso de formación

Esta dimensión no es evaluable hasta que haya egresados de la carrera

Dimensión 8 Infraestructura. Apoyo técnico y recursos para la enseñanza

El equilibrio entre el número de educandos que ingresa y el total de recursos de campus clínicos es adecuado para cumplir con la definición misional en ambas sedes.

La unidad ha aportado como evidencia los convenios firmados con los Hospitales de Coquimbo, Ovalle y La Serena que son utilizados como campo clínico de los estudiantes de la sede La Serena. La red de salud asociada al proceso de enseñanza aprendizaje para la formación clínica cumple los estándares de acreditación en indicadores como: número de estudiantes o internos /por cama o consultas atendidas en la red / número de estudiantes.

Especialmente destacamos como fortaleza el Hospital de Ovalle y consultorio Tierras blancas, lugar donde la U Pedro de Valdivia es la única presente y la valoración positiva que realizó el Director de salud regional en la entrevista realizada por estos pares , así como, la expectativa de este directivo regional en el sentido de que la sede La Serena de esta unidad, contribuirá con sus egresados a mejorar el indicador regional de número de médicos por número de habitantes usuarios del sistema aportando así al desarrollo regional en

salud.

El material bibliográfico ha sido renovado, mejorado y multiplicado y actualmente es suficiente para cubrir las necesidades de los estudiantes de la carrera hasta el tercer año, en ambas sedes

La unidad establece claramente los criterios de ingreso de alumnos y se ha estabilizado una matrícula que la carrera puede atender adecuadamente, en la sede La Serena, para el año 2010.

En la sede Santiago esto depende de que se concrete la redistribución de estudiantes de algunas carreras a la nueva sede. Los campos clínicos de Talagante y Tierras Blancas cuentan con la implementación necesaria para la atención de las necesidades de sus alumnos y docentes, así como para el cumplimiento de la actividad asistencial que se realiza en el lugar.

Como debilidades señalamos que no se proporciona a los estudiantes todos los servicios de apoyo necesarios para un buen rendimiento académico. Especialmente llama la atención la ausencia de atención de salud para los estudiantes de esta unidad siendo esta una Escuela de Medicina

Esta debilidad no es comprendida cabalmente por la unidad que no la consigna en sus diagnósticos ni se ha preocupado de buscar formas de corregirla.

Tampoco los estudiantes de la unidad visualizan la necesidad de contar con este servicio y en la sede La Serena los estudiantes responden a la pregunta ¿quién los ha atendido cuando tienen un problema de salud? contestando “nuestros profesores”. El haber sido atendidos en sus necesidades de salud les otorga un sentimiento de cuidado de este aspecto.

No se han instalado servicio de casilleros, baños y salas de clase en los campos clínicos excepto H. de Talagante y Consultorio Tierras Blancas lo que produce un deterioro en la atención a los estudiantes.

Dimensión 9 Vinculación con el medio

En su sede de La Serena la Escuela ha logrado motivar a sus estudiantes para participar en trabajos comunitarios, en IFIMSA Chile, actividades culturales y deportivas que los insertan en la comunidad de estudiantes de medicina del país

En la sede Santiago los estudiantes de la Escuela están en el inicio de este proceso

La vinculación con el medio se ha iniciado hace un año y responde mas bien a realidades y oportunidades contingentes pero no se visualiza en la unidad, un proyecto de vinculación con el medio a través de la investigación y de la extensión que de cuenta de la responsabilidad social que la institución declara en sus fines misionales y que permita el posicionamiento de la Escuela en el ámbito externo.

