

ANEXO II-5.1

CAMBIOS RELEVANTES DE LAS RENOVACIONES CURRICULARES Y ACTUALIZACIONES DEL PLAN DE ESTUDIOS

El Plan de Estudios sufre ajustes principalmente en respuesta a su permanente evaluación, recomendaciones de los Acuerdos de Acreditación, evaluación de asignaturas por estudiantes y egresados, orientaciones de pregrado de la Universidad, requerimientos de la salud de la comunidad regional y a las recomendaciones de la agrupación de Escuelas de Medicina de Facultades pertenecientes a ASOFAMECH. Los mecanismos utilizados incluyen:

- Proposición de ajustes, actualizaciones e innovaciones curriculares por el Comité de Malla Curricular. Aprobación de la proposición por el Consejo de Escuela e implementación por Dirección de Escuela.
- Vinculación con empleadores (no frecuente). Ejemplos: Jefa del DESAM de Valdivia manifestó necesidad de aumentar el interés de nuestros internos por la Atención Primaria; Contenidos de parasitología han sido analizados en conjunto con médicos infectólogos del HBV, lo que ha conducido a su replanteamiento, eliminación de algunos contenidos e inclusión de otros sobre parásitos emergentes y viajeros.
- Apoyo del DACIC en la implementación de innovaciones curriculares.
- Apoyo de la Oficina de Educación en Ciencias de la Salud, especialmente orientadas a mejorar mecanismos de evaluación (Ejemplos: Confección de preguntas de selección múltiple, OSCE, Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), Uso Didáctico de Entornos Virtuales, Mini-CEX (herramienta que integra la observación directa y la devolución constructiva para la evaluación del desempeño profesional).

Los cambios más importantes introducidos en el último tiempo al Programa se refieren a:

- **Reforma Curricular de la Carrera de Medicina con énfasis en los Ciclos Básico y Preclínico (aprobada mediante DR N° 209/2004).** Corresponde al cambio curricular más profundo desde la creación de la carrera y significó pasar de un currículo con enfoque monodisciplinario, con exceso y superposición de contenidos, con sobrecarga horaria lectiva y con un proceso de enseñanza- aprendizaje centrado en el profesor, a un currículo con enfoque multidisciplinario, sistémico, integrador, con una carga horaria lectiva significativamente menor y con metodologías de enseñanza – aprendizaje en las cuales el estudiante tiene un rol activo. Este cambio curricular promueve la integración básico-clínica, aumenta la utilización de los campos clínicos en la atención primaria, incorpora un área de formación ética transversal, mantiene como área de estudio Salud Pública y deja tiempo para actividades de autoaprendizaje. El nuevo currículo permite realizar ajustes en las asignaturas en forma rápida y permanente.

AÑOS 2004 – 2007

- **Reformulación de las competencias asociadas al Perfil de Egreso**, considerando perfil común del egresado de las Escuelas de Medicina de Chile (Proyecto MECESUP PUC 0410), las competencias definidas por ASOFAMECH en esa época, las competencias sello de la Universidad Austral de Chile y los valores corporativos mencionados en el Plan Estratégico 2006 – 2010 Facultad de Medicina.

AÑO 2008

- **Neurociencias se transforma en asignatura anual**; comienza a dictarse en Semestre III, con el Módulo Neuroanatomía. Se logra disminuir la carga académica del IV Semestre; además, en este Semestre, Neurociencias comienza a dictarse a lo largo del Semestre y no condensada al final de éste, como se había estado dictando.

AÑO 2008

- **Integración de asignaturas:**

* Cirugía General y Cirugía de Urgencia, asignaturas que se dictaban en el VIII Semestre, dando paso a la asignatura Cirugía General y de Urgencia.

* Medicina Legal y Antropología Jurídico Penal, que se dictaban en el IX Semestre y X Semestre respectivamente, dando lugar a la asignatura Medicina Legal y Responsabilidad Jurídica en el Ámbito Médico, dictada en el IX Semestre, con concomitante disminución de carga académica. Sin embargo, este cambio no resulta beneficioso y, a partir del año 2014, la asignatura integrada se transforma nuevamente en dos asignaturas: Antropología Jurídico Penal y Medicina Legal, dictadas en VIII y X Semestre respectivamente.

AÑO 2010, AÑO 2014

- **Asignatura Dermatología, como una asignatura teórica – práctica.** La asignatura Dermatología se dictaba normalmente en forma intensiva, durante dos semanas, a comienzos del año académico, en el IX Semestre de la carrera. Hasta el año 2009, el Internado de Dermatología era obligatorio, pasando a ser optativo entre los años 2010 – 2013. Para suplir la falta de un Internado obligatorio en ese período, la asignatura Dermatología se dictó con un fuerte componente práctico. Desde el Año 2014, el Internado de Dermatología vuelve a ser obligatorio (ver más adelante) y la asignatura Dermatología vuelve a ser eminentemente teórica (3 HT y 1 HP).

AÑO 2010, Año 2014

- **Semiología Médica Integrada, nueva asignatura en el V Semestre del Plan de Estudios.** En el año 2009, se hicieron intentos para disminuir la dispersión de contenidos de Semiología que se entregaban a través de una serie de asignaturas, consensuando incluir Semiología General en Clínica Médica I y II. Posteriormente, a partir del año 2012, se decide entregar contenidos de Semiología a través de la asignatura teórica Semiología Médica Integrada, previa a Clínica Médica I y II, en el V Semestre; y los contenidos prácticos, a través de Clínica Médica I y II, tratados por los correspondientes especialistas y también a través de asignaturas correspondientes a las especialidades.

AÑO 2013

Cambios de tiempos de rotación de algunos Internados. Considerando un profundo análisis realizado por el CMC, basado en la opinión de académicos de los Internados involucrados, egresados, profesionales médicos del Hospital Base Valdivia y Hospital Base San José Osorno que también se desempeñan como docentes de la carrera, resultados del EUNACOM, y el Perfil

de Egreso del médico cirujano/a, se realizaron los siguientes cambios en los tiempos de rotación de los siguientes Internados:

- * Medicina Interna aumenta de 16 a 20 semanas
- * Oncología disminuye de 4 a 2 semanas (enfoque: cuidados paliativos)
- * Obstetricia y Ginecología disminuye de 16 a 12 semanas
- * Cirugía + Cirugía de Urgencia para Internos disminuye de 16 a 12 semanas

Año 2014

- **Inclusión de nuevos Internados.** La disminución de tiempos de rotación de los internados mencionados en el párrafo anterior creó el espacio para reinstaurar como obligatorio el Internado de Dermatología e incluir los Internados de Oftalmología y Otorrinolaringología, lo que permite mejorar el desempeño práctico de los estudiantes y responder a las necesidades manifestadas por los respectivos Subdepartamentos de HBV y HBO. Cada uno de estos Internados tiene un tiempo de rotación de 2 semanas.

AÑO 2014

- **Cambio de la distribución de los Internados en el VI y VII Año de la carrera.** A partir del año 2014, cada Internado se realiza siempre en el mismo año de la carrera. La distribución es la siguiente:

VI Año. Internados: Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Ortopedia y Traumatología, Atención Primaria y Administración en Salud, Dermatología, Anestesia, Otorrinolaringología, Oftalmología, Oncología y Cuidados Paliativos.

VII Año. Internados: Medicina Interna, Pediatría, Neurología y Neurocirugía, Psiquiatría, Optativo.

AÑO 2014

- **Internado de Medicina Interna.** A partir del año 2015, se realiza sólo en el VII Año de la Carrera. Se incluye una pasada de 2 semanas para Atención Primaria en Consultorio, a cargo de tutores clínicos externos especialistas en Medicina Familiar y médicos generales con experiencia en Atención Primaria, considerando Perfil de Egreso y opinión de profesionales directivos de centros de salud dependientes de municipalidad como una manera de estimular a futuros médicos a dedicarse a la Atención Primaria, necesidad país.

Año 2015

- **Integración de Internados.** A partir del año 2016, se realiza la fusión de los siguientes Internados, manteniendo el tiempo de rotación equivalente a la suma de los Internados que se fusionan:

- * Internado de Pediatría Ambulatoria + Internado de Pediatría. Se mantiene nombre Internado de Pediatría, 16 semanas.
- * Internado de Cirugía de Urgencia para Internos + Internado de Cirugía. Se mantiene nombre Internado de Cirugía (12 semanas)

Año 2016

- **Cambio de algunos contenidos y profundidad de los temas tratados en Asignaturas del Área Salud Pública.** Durante el año 2015, el Instituto de Salud Pública, responsable de las 5 asignaturas de esta Área en la Carrera, realizó importantes modificaciones a nivel de contenidos y profundidad de los temas, teniendo en cuenta el Perfil de Egreso y las competencias declaradas por la Red Chilena de Instituciones Formadoras en Salud Pública (en julio del 2015), la cual establece los ejes Gestión, Epidemiología, Salud Pública y Promoción y Calidad de Vida como pilares básicos de la Salud Pública de todos los estudiantes de Medicina del país. También se realizaron innovaciones de herramientas docentes que tienden a acercar la Salud Pública a la realidad país. En la primera asignatura del Plan de Estudios, "Introducción a la Salud Pública", se hace una mirada transversal a la Salud Pública y se presentan los temas principales; luego cada área se profundiza en las restantes asignaturas. Además, con el objetivo que los nombres de las asignaturas reflejen los contenidos, se cambió el nombre a 4 de las 5 asignaturas del Área; los nuevos nombres son:

- * Introducción a la Salud Pública (ex Salud Pública y Promoción Social de la Calidad de Vida)
- * Salud Pública Aplicada (ex Análisis de Información en Salud)
- * Investigación Epidemiológica Aplicada (ex Investigación en Salud)
- * Políticas y Gestión de Servicios de Salud (ex Gestión en Salud)

AÑO 2016

- **Cambio de enfoque del Internado de Oncología.** En función de una mayor coherencia con el Perfil de Egreso y recomendación de la académica responsable del Internado de Oncología, quien además es funcionaria del Hospital Base Valdivia, el énfasis del Internado se dirige hacia cuidados paliativos. Por tal razón, el Internado de Oncología pasa a llamarse Internado de Oncología y Cuidados Paliativos.

AÑO 2016.

- **Cambios estructurales importantes de las asignaturas Biología Humana I (BH I) y Biología Humana II (BH II).** Para lograr una mejor coordinación e integración de las diferentes disciplinas involucradas en estas dos asignaturas y evitar repetición de contenidos, se realizan cambios significativos en estas dos asignaturas. Estos no implican variación de la carga académica de BH I pero hacen disminuir la carga académica de BH II. Cambios:

- * Módulo Anatomía, BH I; pasa mayoritariamente a BH II y algunos contenidos pasan a módulos en asignaturas Bloque de Sistemas Integrados I y II (BI I y II).
- * BH I queda constituida por 4 módulos: 1) Química General, 2) Química Orgánica, 3) Bioquímica, 4) Biofísica.
- * Módulo Bioquímica, BH II. Es un módulo muy recargado; sufre grandes cambios:
 - Contenidos: DNA y RNA, pasan al Módulo Bioquímica, BH I, el que además comprende proteínas y enzimas; ocupan el mismo número de horas que las liberadas al sacar Anatomía.
 - Metabolismo; queda en BH II.
- * En BH II hay reorganización e integración entre los módulos; la asignatura queda constituida por 4 módulos (se reduce de 6 a 4 módulos), los cuales se realizan en paralelo: 1) Biología Celular- Bioenergética – Metabolismo, 2) Anatomía – Histofisiología, 3) Embriología – Genética, 4) ABP

- * Se reducen contenidos en Embriología; los contenidos que se eliminan de BH II pasan a las asignaturas Neurociencias (Módulo Neuroanatomía), BI I y BI II.
- * Se mantienen los contenidos de Genética.

AÑO 2015 - 2016

- **Cambio de nombre de las asignaturas Biología Humana I, II y III.** Se acuerda complementar el nombre de estas asignaturas con el objetivo de lograr que sus nuevos nombres reflejen los grandes temas tratados en cada una de ellas:

- * Biología Humana I: Bases Biofísicas y Moleculares
- * Biología Humana II: Bases Estructurales y Funcionales
- * Biología Humana III: Bases Bioquímicas, Inmunológicas y Farmacológicas

AÑO 2016

- **Cambio de nombre de las asignaturas Bloque de Sistemas Integrados I y II.** Cambio de nombre refleja el propósito de reforzar el enfoque fisiopatológico de ambas asignaturas y mencionar los Sistemas tratados en cada una de ellas:

- * Fisiopatología de Sistemas Integrados I: Endocrino, Reproductor, Locomotor, Digestivo. Reemplaza a nombre asignatura Bloque de Sistemas Integrados I.
- * Fisiopatología de Sistemas Integrados II: Hematología, Renal, Respiratorio, Cardiovascular. Reemplaza a nombre asignatura Bloque de Sistemas Integrados II.

AÑO 2016

Fuente de información: Actas del Comité de Malla Curricular, disponibles en Secretaría Escuela de Medicina

Comentarios

El Comité de Malla Curricular (CMC) creado en el año 2002, considerado una fortaleza por las diferentes Comisiones de Autoevaluación que han liderado los procesos de autoevaluación de la carrera y por los pares evaluadores que han visitado la carrera, tiene como una de sus principales funciones la mejora continua de la malla curricular, realizando permanentemente ajustes rápidos y oportunos de la malla curricular.

En estos ajustes para el mejoramiento continuo han sido fundamentales las encuestas de evaluación de asignaturas respondidas por los estudiantes, el análisis periódico del proceso educativo con los estudiantes, la relación entre los docentes clínicos y básicos y la participación de los clínicos en asignaturas preclínicas, todo lo cual se corresponde con la dinámica de retroalimentación que tiene el modelo curricular de la Escuela.

Mediante encuestas de opinión, una gran mayoría aprueba la estructura curricular de la carrera (sobre 81% de los académicos, 77% estudiantes del CCV y 90% del CCO, y 92% de los egresados).