

**ACUERDO DE ACREDITACIÓN N° 333**

**CARRERA DE MEDICINA**

**UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO**

**SEDE SANTIAGO**

**JUNIO 2015**

## **ACUERDO DE ACREDITACIÓN N° 333**

### **Carrera de Medicina**

### **Universidad del Desarrollo**

En la sesión del Consejo de Acreditación del área de Salud de la Agencia Acreditadora de Chile, de fecha 18 de Junio de 2015, la Comisión acordó lo siguiente:

#### **TENIENDO PRESENTE:**

1. Que la Carrera de Medicina de la Universidad del Desarrollo se somete al sistema de acreditación de carreras administrado por la Agencia Acreditadora de Chile.
2. El documento “Perfil Profesional y Criterios para la Acreditación de Carreras de Medicina”, sancionado por la Comisión Nacional de Acreditación.
3. El Acuerdo de Acreditación N° 71 de la Comisión Nacional de Acreditación, de fecha 25 de Noviembre de 2009, que acredita la Carrera de Medicina de la Universidad del Desarrollo, por un plazo de cuatro años.
4. El Acuerdo de Acreditación N° 79 de la Comisión Nacional de Acreditación, de fecha 23 de Diciembre de 2009, que rechaza el Recurso de Reposición presentado por la Carrera de Medicina de la Universidad del Desarrollo, en contra del Acuerdo de Acreditación N° 71 y mantiene el plazo de acreditación otorgado de cuatro años.
5. El Acuerdo N°032/2010 del Consejo Nacional de Educación, de fecha 18 de Marzo de 2010, que acoge la Apelación interpuesta por la carrera de Medicina

de la Universidad del Desarrollo, en contra de los acuerdos de Acreditación N° 71 y 79 de la Comisión Nacional de Acreditación y aumenta el plazo de acreditación a cinco años.

6. El Informe de Autoevaluación de la Carrera de Medicina de la Universidad del Desarrollo, presentado con fecha 16 de Marzo de 2015.
7. El Informe del Comité de Pares Evaluadores, realizado como consecuencia de la visita efectuada los días 28, 29 y 30 de Abril de 2015.
8. Los Comentarios, de fecha 01 de Junio de 2015, emitidos en documento del Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo, en respuesta al Informe de Visita de los Pares Evaluadores de la Agencia Acreditadora de Chile.

## **CONSIDERANDO**

9. Que del proceso evaluativo que se ha llevado a cabo se desprenden fortalezas y debilidades que se mencionan de manera resumida en cada una de las dimensiones analizadas:

### **Introducción.**

La Facultad de Medicina CAS/UDD se establece como una fundación de derecho privado sin fines de lucro, con personalidad jurídica y patrimonio propio por el trabajo conjunto de Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo y Hospital Padre Hurtado. La carrera de Medicina se abre en el año 1998. Es acreditada por el Consejo Nacional de Educación en el año 2010 por un período de 5 años.

La Misión de la Facultad de Medicina, compartida por la Carrera, es “contribuir a la formación de profesionales de excelencia y a la generación de investigación y extensión pertinente para el país y la región, fomentando el emprendimiento, el amor al trabajo bien hecho, el actuar ético y la responsabilidad pública”. La Carrera implementa su Plan de Estudios en el año 1998, el que incorpora progresivamente innovaciones curriculares y metodológicas con la colaboración de especialistas en educación.

#### **a) Perfil de Egreso y Resultados**

- El Perfil de Egreso, definido en el año 2004, ha sido revisado en 2005, 2006, 2008 y 2013, validado por actores internos y externos, socializándose la versión vigente en el año 2014. Está definido por nueve competencias; es claro, coherente con la misión institucional y es conocido por la mayoría de académicos, estudiantes y empleadores.
- El plan de estudios vela por la integralidad de la formación del estudiante, considerando el currículo, áreas de formación humanista, profesionalismo con desarrollo de la bioética y formación en investigación. Aplica criterios de compromiso precoz del estudiante con la práctica clínica, de integración básico-clínica y de enseñanza teórico-práctica predominante en el área clínica. Entrega una visión amplia de la medicina ambulatoria y hospitalaria en instituciones públicas y privadas en el ámbito nacional, desde el nivel primario al cuaternario. Considera el desarrollo de competencias generales en forma transversal en todas las asignaturas. Se da gran importancia a las habilidades de comunicación y de trabajo en equipo, considerando el interprofesionalismo en el Internado Rural Interdisciplinario en Salud, modalidad establecida a partir de una propuesta de los estudiantes.

- El Plan de Estudios se expresa en un Ciclo Básico (los dos primeros años de la carrera), un Ciclo Clínico (tres años) y un Ciclo de Internado (dos últimos años). Corresponde estructuralmente a un plan tradicional que se proyecta en una malla curricular por asignaturas, evaluadas de acuerdo al modelo conductista por objetivos conceptuales, procedimentales y actitudinales. En los programas de asignatura se explicita la tributación de sus contenidos a las competencias de Perfil de Egreso. La innovación más reciente ha sido la definición del nivel de logro de competencias por Ciclo, cuya evaluación integrada se proyecta aplicar a partir del año 2015. Entre las metodologías innovadoras de enseñanza y evaluación cabe señalar la utilización de la simulación en aspectos de la relación médico-paciente y en la entrevista con pacientes entrenados en la evaluación mediante OSCE.
- Los criterios de admisión son claros y públicamente conocidos, y adhieren al proceso de selección del CRUCH. La Carrera se ha propuesto estudiar algún tipo de actividad adicional en el proceso de selección que permita a los postulantes definir mejor el aspecto vocacional para disminuir la proporción de abandono. Postulan en promedio (2011 a 2012) 4 estudiantes por vacante (90 vacantes). Para el mismo período, provienen de colegios particulares pagados (91.3%) de colegios particulares subvencionados (5.8%) y de colegios municipales (2.9%), con un puntaje promedio PSU de 750 puntos y promedio de NEM de 6.5. Desde el punto de vista de género, la representación es similar para ambos sexos, para una matrícula total de 610 alumnos en promedio (2011-2013). El 20% de los estudiantes matriculados provienen de regiones. Existe también un Sistema de Admisión Especial (traslados de universidad, estudios en el extranjero y otros) para los que se dispone hasta del 10% de las vacantes. Se cuenta con actividades de apoyo psicopedagógico para casos identificados a

través del Centro de Apoyo al desempeño Académico y al Programa de Aprendizaje Estratégico; si se pesquisan situaciones masivas se planifican intervenciones grupales. Se dispone de apoyo psicológico para los estudiantes que lo requieran, con la colaboración de la Escuela de Psicología.

- Se utilizan diversos instrumentos de evaluación de aprendizajes, pruebas escritas de selección múltiple, rúbricas, pautas de observación, portafolios, evaluaciones objetivas estructuradas (OSCE), retroalimentación y exámenes teórico-prácticos. En la escala de 1 a 7, se requiere nota 4 mínima de aprobación en el Ciclo Básico y de 5 en los Ciclos Clínico y de Internado. “Si esto no ocurre, el estudiante debe repetir el Internado”. (Esta información del Informe de Auto Evaluación (Pag 41 IAE) no es corroborada en el Reglamento Académico del Alumno Regular de Pregrado de la UDD, ni en el Reglamento de Internado, en que la nota de aprobación mínima de 4, vale para todas las asignaturas e Internados). Se han realizado talleres y cursos de Diplomado para capacitación de los docentes en la metodología de evaluación de competencias. Sin embargo. las evaluaciones de asignatura se basan en el cumplimiento de objetivos.
- El plan de estudios es rígido. Se deben aprobar todas las asignaturas de un año para poder progresar al curso siguiente. Se identifican las asignaturas de Anatomía (1° año), Fisiología (2° año), Integrado Médico-quirúrgico I (3° año) e Integrado Médico-quirúrgico II (4° año) como causales de retraso. Si bien se han establecido requisitos para cursar las asignaturas, aparentemente la flexibilización para el avance curricular es excepcional y discrecional. Por reglamento, los estudios deben finalizar en un máximo de 10 años. La reprobación de una

asignatura en dos oportunidades es causa de desvinculación de la carrera.

- No hay claridad en el Informe de Autoevaluación respecto al procedimiento de titulación. En el Reglamento de Titulación de la Carrera de Medicina UDD, Título IV Del Título Profesional, Artículo 8, se hace una distinción entre promedio ponderado aprobado de notas obtenidas en los Internados (se enumeran), con ponderación 30%, y el promedio de notas de exámenes de Pretítulo de los Internados (se enumeran) con ponderación 10%. El Examen de Pretítulo de Internado de las especialidades clínicas se evalúa mediante un examen de carácter teórico ante comisión, (ponderación 70%) y examen práctico OSCE con paciente entrenado (ponderación 30%), debiendo desempeñarse el estudiante satisfactoriamente en ambos, con calificación de nota mínima 4, para la aprobación final (Reglamento de Internado). La no aprobación del OSCE implica la reprobación del examen. La afirmación “No existe opción de repetición” se refiere seguramente al examen, no a la pasantía, ya que la reprobación del examen de pre-título da derecho a una segunda opción de repetir la pasantía, la que debe realizarse al término de las demás rotaciones. Una segunda reprobación significa la eliminación de la carrera. La instancia de titulación no es un examen distinto; para ésta, deben haberse aprobado los exámenes de Pretítulo de todos los Internados.
- El tiempo dedicado por el alumno al estudio presencial (teórico y práctico) y no presencial se expresa en Créditos : 1 Crédito por hora de clase, prácticas en laboratorio o en terreno (con alguna variación puntual) más 1 Crédito por hora de estudio independiente (también con alguna variación: Biología Molecular y Genética, 1.5 Créditos).

- Los contenidos del Plan de Estudio son coherentes con el Perfil de Egreso declarado; la Carrera ha realizado un proceso de revisión de la tributación efectiva de los contenidos a las competencias declaradas, como parte de la revisión del proceso formativo planificada para el año 2016.
- La metodología de enseñanza da cuenta de la adscripción del modelo educativo de aprendizaje centrado en el estudiante. La Carrera ha descartado la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), después de haberla utilizado, por las dificultades presentadas en su implementación.
- La tasa de deserción para el período 2011-2013 es de 13%, principalmente en los dos primeros años de la carrera. Es más alta que el promedio nacional (5%) según informa la misma carrera y se explica principalmente por razones vocacionales o cambio de Universidad. El 6% de los estudiantes sale de la carrera por razones académicas, especialmente en el Ciclo Medio. La duración efectiva de la carrera para el período 2011-2013 se calcula en 15 semestres.
- No se señalan tasas de reprobación, pero se identifican asignaturas críticas con 4 a 11 estudiantes reprobados anualmente.
- Las tasas de retención, en promedio para las cohortes del período 2004 a 2007, son de 95.9%, al segundo año, y de 80.6%, al 7° año.
- Los resultados en ésta dimensión se evidencian en una tasa de Retención (en el Año 7) en promedio para el período 2004-2006, de 78.2%, y tasa de Egreso y Titulación oportuna (año 7), de 66.3% (Tablas 20, 22 y 24. IAE). La diferencia de 12.0% da cuenta de dificultades en la aprobación del Internado. La tasa de Titulación efectiva, en promedio

para el período, es de 74.3%. La diferencia se explica por titulaciones tardías (hasta 10 años, máximo permitido), por repitencia en asignaturas o Internados y suspensiones. Un 3.9% de los alumnos matriculados en 7° año, no llega a titularse. La carrera estudia una flexibilización de la malla y una redefinición de requisitos con el propósito de “disminuir el retraso en titulación”.

- La tasa de titulación oportuna de 62.3% señala que un 37% de los estudiantes de cada cohorte, en promedio para el período, presenta retraso en su avance curricular, lo que se explica parcialmente por suspensión temporal de estudios, especialmente a nivel de Internado.
- Los métodos de evaluación formativa y sumativa son variados e incluyen el OSCE en clínica e internados y miden el cumplimiento de objetivos. La titulación se obtiene mediante la aprobación del Examen de Pregrado.
- El seguimiento de los egresados demuestra una alta empleabilidad. La opinión de los empleadores sobre la calidad de los profesionales es buena: “despliegan todas las competencias del perfil de egreso”. El 15% de los encuestados considera que las competencias de actitud innovadora y de generación de conocimiento podrían ser más trabajadas en la carrera. Cabe destacar el alto rendimiento de los egresados en el EUNACOM.
- El Consejo de Acreditación manifiesta que está plenamente consciente de la rigurosidad del proceso evolutivo que experimenta la carrera con miras a la optimización de sus procesos de formación profesional, por lo que las observaciones que se formulan se refieren a condiciones actuales que deben ser atendidas para asegurar mejor el logro de los propósitos del proceso de cambios. Por ello, estima conveniente

realizar, previo a las recomendaciones, la siguiente reflexión general, que debe entenderse como marco referencial de las observaciones y recomendaciones que se plantean.

- La adscripción al paradigma de competencias, entendidas como conductas complejas, plantea dificultades con aspectos estructurales del modelo curricular y educativo de corte conductista preexistente, que enfoca el comportamiento en forma desintegrada como objetivos cognitivos (saber), afectivos (saber ser y estar) y psicomotores (saber hacer), los que evaluados separadamente no logran dar cuenta de las conductas complejas especificadas en los aprendizajes esperados.
- En el plan de estudios orientado por competencias se mantiene la estructura de asignaturas. Ello obliga a realizar un proceso de revisión de los contenidos que tributan a las diferentes competencias, como lo ha efectuado la Carrera, y puede hacer aconsejable integrar asignaturas disciplinarias o, eventualmente, introducir nuevos contenidos o actividades educativas requeridas por el enfoque de competencias. Al estar definidos los aprendizajes esperados en función de determinadas competencias del Perfil de Egreso, los criterios metodológicos y criterios evaluativos requerirán ser reformulados en términos tanto de ser capaces de desarrollar las competencias como de dar cuenta de los niveles de logro. En este proceso, deben evaluarse tanto las competencias generales como las competencias específicas si se espera dar cuenta de su logro, y eso debe estar explicitado en los programas de asignaturas.
- En el proceso de revisión del proyecto formativo que realizará la Carrera en el año 2016, con un currículum orientado por competencias, estos aspectos deberán recibir la adecuada atención.

**Observaciones:**

- El Consejo valora la preocupación de la carrera por perfeccionar el sistema de admisión administrado por el CRUCH, para mejor evaluar el aspecto vocacional de los postulantes y disminuir la tasa de abandono. Ello constituiría una valiosa iniciativa cuyo mérito podría ser evaluado en una futura acreditación.
- A juicio del Consejo, la carrera debe flexibilizar el currículo de modo que la repitencia de una asignatura no implique necesariamente la pérdida del espacio curricular sin utilizar, espacio que el estudiante puede emplear para progresar en la malla, cursando asignaturas de las cuales la asignatura reprobada no sea requisito. El curriculum flexible es práctica común en las universidades chilenas desde la Reforma Universitaria de los años 70 del siglo pasado. No obstante lo anterior, la flexibilización no resuelve el problema del retardo en la titulación oportuna.
- La identificación de las asignaturas críticas causantes del retraso en el avance curricular deberá ser motivo de un análisis de sus contenidos, metodologías de enseñanza, calidad de la docencia y metodología de evaluación, factores estructurales que pueden incidir en la dificultad para los estudiantes que reprueban. Se destaca el hecho de que los estudiantes matriculados en la carrera presentan altos niveles de NEM y PSU.
- La identificación de los estudiantes en dificultades de rendimiento académico en una asignatura es atendida por la carrera mediante un sistema de monitorización, revisión y ajuste. Identificados los estudiantes en riesgo, la Coordinadora Académica planifica estrategias de soporte, contando con la colaboración del Centro de Apoyo al

desempeño Académico y el Programa de Aprendizaje Estratégico. El Consejo estima que puede optimizarse el apoyo mediante un sistema de alerta temprana que permita el acompañamiento precoz mediante tutoría de pares de reconocida eficacia, apoyo psicopedagógico, atención a situaciones de stress y otras, que posibiliten, mediante medidas preventivas, disminuir la tasa de reprobación, mejorar el avance en la carrera y aumentar la tasa de titulación al 7° Año informada, de 66.3%.

- El Modelo Educativo adhiere al principio de aprendizaje centrado en el alumno (ACA), considerando una hora de estudio independiente por hora de clase teórica. En el IAE se mencionan las actividades de capacitación de los docentes en la metodología, la clase interactiva y actividades de aprendizaje grupal.
- De lo expuesto en el Informe de Autoevaluación se desprende que, no obstante haberse definido el Perfil de Egreso en competencias y señalarse en cada programa de asignatura a qué competencias ella tributa, existe una inconsistencia con el sistema de planificación por objetivos de la conducta y su evaluación desintegrada. A esta situación apunta la reflexión de carácter general señalada más arriba y su necesaria revisión en el proceso de rediseño de la carrera en el año 2016.
- Ha llamado la atención del Consejo el abandono explícito por la carrera, de la metodología de aprendizaje por problemas (ABP), de reconocida eficacia en el desarrollo de competencias generales, por las dificultades encontradas en su aplicación. El Consejo estima que las dificultades experimentadas pueden estar relacionadas con la necesidad que el método requiere contar con una alta proporción de docentes de jornada, que no se refleja en la estructura actual de contratos del cuerpo

académico, aspecto que se comenta en la dimensión Condiciones de Operación. La baja contratación horaria de la mayoría de los docentes, puede estar relacionada con una dificultad en su disponibilidad requerida por la actividad y su adecuada capacitación en la metodología de ABP.

- A juicio del Consejo, la alta ponderación del componente teórico de los exámenes de aprobación de los Internados no se compadece con la reconocida inequidad y falta de objetividad evaluativa de los exámenes orales ante comisión, condiciones que son superadas por la Evaluación Objetiva Estructurada (OSCE). La carrera debe analizar en profundidad la conveniencia de mantener este componente y/o de revisar su alta ponderación en la evaluación final del Examen de Pretítulo. Se omite en el IAE una descripción detallada sobre las características del proceso de titulación, al cual sólo se alude en una frase de carácter muy general (IAE pag. 41). La información del Anexo XIII señala la posibilidad de una opción de repetición por rotación. La reprobación en segunda instancia implica la salida de la carrera.
- El sistema de cálculo de Créditos empleado por la carrera es diferente del Sistema de Créditos Transferibles (SCT) establecido en el Proyecto Tuning para América Latina, al cual adhiere Chile, que permite la comparación de carga académica entre diferentes programas de estudio de una carrera para los efectos de intercambio de estudiantes a nivel nacional e internacional y para convalidaciones de título entre países. El Consejo estima de toda conveniencia para la carrera la adopción del SCT-Chile.

## b) Condiciones de Operación

- La organización administrativa y financiera de la Facultad y la carrera asegura y garantiza los recursos requeridos para el desarrollo y operación eficiente del proceso formativo. El presupuesto de la carrera se financia con los recursos generados por el pago de matrícula y aranceles. El equipo de gestión de la carrera está constituido por profesionales de reconocida calidad y adecuada formación.
- La dotación académica informada para el período 2011-2013 (calculada según datos de Tabla 8. Formulario C) corresponde en promedio a 92.7 Jornadas Completas Equivalentes (JCE), lo que para una matrícula total de 610 alumnos en promedio para el mismo período, da una relación de 6.1 alumnos por JCE. La relación numérica de alumnos por docentes es de 1.2. De los 501 Docentes en promedio para el mismo período, 45 corresponden a Jornadas Completas, 47 a 1/2 Jornada y 409 (81.6% del cuerpo docente) a contratos por hora, con un promedio de 2.3 horas (Tabla 8. IAE). Del total de docentes, el 15.9% posee el grado de Doctor y el 76.0% el grado de Magister (Tabla 9. IAE). De acuerdo al Reglamento de Jerarquización Académica (Anexo 114), 90 docentes de la planta regular se encuentran jerarquizados: 34% de ellos en categoría Titular, 25% en Asociado, 25% en Asistente y 12.6% en Instructor. Los académicos del cuerpo regular son sometidos a evaluación de desempeño cada 2 años y a calificación anual.
- Existe inducción para docentes nuevos y oportunidades de perfeccionamiento pedagógico mediante Diplomado en Educación Médica, jornadas y cursos de actualización, especialmente en las nuevas metodologías pedagógicas requeridas por el Plan de Estudios.

- La participación estudiantil está considerada en el Comité de Curriculum y Comité de Admisión. Existen amplias oportunidades de participación en actividades extracurriculares, especialmente a través del Centro de Humanidades, propiciando el diálogo interdisciplinario entre el mundo de las humanidades y el mundo de la salud.
- Los estudiantes se organizan en Centros que se rigen en la Carrera de Medicina por un Estatuto propio. Cuentan con fondos de libre disposición sobre los cuales deben rendir cuenta anualmente a la UDD.
- En relación a la infraestructura y recursos para el aprendizaje, la carrera ha superado las limitaciones señaladas en la primera acreditación. Actualmente cuenta con todas las instalaciones del Campus Las Condes. Ello ha permitido diferir el proyecto de construcción del Campus propio de la Facultad, contemplado en el Plan de Desarrollo. Las limitaciones señaladas de la biblioteca se consideran superadas en calidad y cantidad por la Carrera, ya que la provisión de espacios de estudio es atendida en otras instalaciones. La provisión de textos de estudio está actualizada y satisface las necesidades de consulta y préstamos, con limitaciones en períodos de prueba. Existe una amplia digitalización de los recursos bibliográficos, accesibles a través de una red de computadores renovada y suficiente.
- La Vinculación con el Medio está dada por los convenios interinstitucionales con Clínica Alemana y Hospital Padre Hurtado y su Red de Salud, que aseguran la disponibilidad de campos clínicos, y por la colaboración de sus docentes investigadores con una serie de organismos nacionales e internacionales en actividades de investigación, consultorías, asesorías técnicas (principalmente a través del Centro Epidemiología y Salud Pública CEPS) y prestación de

servicios: Ministerio de Salud, Organización Mundial de Salud, Organización Pan Americana de Salud, Institute for Molecular Systems Biology, Zurich, Albert Einstein College of Medicine, National Institute of Health, Mutual Chilena de Seguridad, DEBRA Chile, UDD Ventures, Centro Interdisciplinario de Líquidos Iónicos. Università degli studi di Palermo-Sicilia, Italia, Programa Hanta Virus (UDD, MINSAL, PUC, UCV, Universidad Austral de Chile, Red de hospitales y Centros de Salud SNSS). A nivel de los Módulos Docente-Asistenciales de los campos clínicos, financiados por la UDD, se realizan prestaciones médicas (sobre 15.000 en 2014) y atención a pacientes crónicos de la Fundación DEBRA Chile. En CA se realizan anualmente alrededor de 60 cirugías cardiovasculares y se otorgan 22.000 prestaciones especializadas a pacientes del HPH.

- Las actividades de extensión (charlas, conferencias, seminarios, exposiciones, obras de teatro, lanzamiento de libros, tertulias, conciertos en las área académica y cultural) no responden a una planificación global y dependen de iniciativas de los integrantes de la Facultad, carrera de Medicina y Centro de Humanidades. Se realizan en promedio 10.5 actividades anualmente (2010-2014). No se dispone de información sobre medición de impacto de las actividades.
- La investigación disciplinar corresponde a la Facultad y se realiza a través de Centros de Bioética, Fisiología Celular e Integrativa, Genética y Genómica Humana, Implementación de Innovaciones en Salud, Medicina Regenerativa, Neurociencias, Química Médica, Epidemiología y Políticas de la Salud, Observatorio de Bioética y Derecho y Programa de Hantavirus. Se rige por la Política de Investigación de la UDD. Se prioriza de acuerdo a su relevancia nacional, competitividad a nivel internacional y potencial de traslación (aplicabilidad en solución de

problemas) y generación de proyectos y servicios que respondan a necesidades de Salud del país. Se evalúa mediante indicadores: proyectos financiados extramuralmente, publicaciones, patentes, prestigio y referencia de los Centros de Investigación. La evaluación de cada investigador forma parte de la Evaluación de Desempeño Académico realizada por la Facultad. Los estudiantes tienen actividades curriculares de formación en metodología de la ciencia y pueden incorporarse voluntariamente a proyectos de investigación desarrollados en los Centros mencionados.

- Las publicaciones corresponden a las categorías académica (papers, libros, capítulos de libros) y de difusión (libros, videos, Revista Academia). Constituyen uno de los parámetros más importantes para la Evaluación de Desempeño de los docentes-investigadores de la carrera adscritos a los Centros de Investigación. No se dispuso en el IAE de información pormenorizada del número de publicaciones en revistas científicas (ISI y SCIELO) para el período en análisis, pero la importancia de la productividad científica ha permitido iniciar el Programa de Doctorado en Ciencias Médicas.

### **Observaciones.**

- El Consejo destaca que debe cuidarse la coherencia entre afirmaciones del IAE y el texto de los Reglamentos vigentes.
- El Consejo estima que la carrera debe atender a la revisión de disposiciones reglamentarias que dicen relación con la rigidez curricular, y la evaluación mediante exámenes orales ante comisión. La planificación de actividades evaluativas debe ser consistente con la orientación curricular por competencias.

- El Consejo estima que la tasa de titulación oportuna de 42.7% es baja y podría, eventualmente, ser mejorada optimizando los mecanismos disponibles de apoyo al estudiante en situación de vulnerabilidad académica, y el análisis crítico, con eventuales modificaciones estructurales y metodológicas de las asignaturas causantes del retraso en el avance curricular.
- En cuanto a las características del cuerpo académico, se estima que siendo excelente la cobertura global, estimada por la relación alumno/docente de 1.2, la distribución proporcional de horas dedicadas al alumno por tipo de contrato señala una exigua cobertura de los docentes por hora, de 2.3 horas semanales por alumno, lo que resta mérito al indicador anterior. El Consejo estima de toda conveniencia considerar una racionalización en la composición del cuerpo docente, disminuyendo su número en beneficio de un aumento significativo en las horas de dedicación, manteniendo un buen estándar de cobertura. Ello podría traducirse en un refuerzo de la planta académica regular, aumentando la proporción de docentes a jornada.

### **c) Capacidad de Autorregulación**

- Los estudiantes de la carrera de Medicina conocen sus deberes y derechos, que se especifican en 4 Reglamentos.
- Los académicos y funcionarios de la carrera de Medicina conocen sus deberes y derechos, especificados en sus contratos de trabajo.
- La comunicación interna para estudiantes y académicos se efectúa mediante documentos oficiales del DEMRE, trípticos en actividades de difusión o en la página Web de la Facultad. Además, se puede obtener

información académica en línea a través de Cursos o en la Unidad de Registro Académico. Para actividades complementarias es posible informarse a través de la página Web, Facebook UDD y correos electrónicos enviados por las direcciones de Comunicación UDD, de la Facultad de Medicina CAS-UDD o de la Dirección de carrera. La Directora de carrera dispone de una plataforma computacional para información académica y administrativa de los estudiantes, de responsabilidad de la Dirección de Registro Académico, y acceso a información financiera de la Dirección de Administración y Finanzas de la Facultad de Medicina CAS-UDD. Las autoridades de la carrera informan a la comunidad académica a través de reuniones presenciales y a través de la Dirección de Comunicaciones de la Facultad de Medicina CAS-UDD.

- La comunicación externa se efectúa a través de la página web de la carrera de Medicina, la revista Academia y la presencia de académicos en los medios de comunicación masiva.
- Las instancias formales de auto regulación están constituidas por reuniones periódicas, quincenales, mensuales, bianuales o anuales de diferente carácter: Claustro Académico, Consejo de Facultad, Consejo Directivo, Consejo de Carreras, de Planificación, Reunión de avances, Reunión de gestión, Comité de Carrera/Curricular, Coordinación del año, Coordinación de disciplina, de Campos clínicos, de Administración y Finanzas, de Retroalimentación a docentes, de Admisión y Centro de Estudiantes. A éstas se agregan reuniones de la Directora con docentes, colaboradores, estudiantes y egresados. Las reuniones de cuerpos colegiados quedan en acta. La información para toma de decisiones se recaba a través de encuestas, Informes oficiales emanados de Direcciones, Evaluación de desempeño académico, estudios de

egresados y otros encargados por la Dirección de carrera, Resultados de EUNACOM, Presupuesto y balance financiero.

**Evolución de compromisos del proceso de acreditación anterior.  
Cumplimiento del Plan de Mejora:**

- Se ha dado cumplimiento a la formulación del Perfil de Egreso por competencias, a la definición de los contenidos de asignaturas que tributan al Perfil de Egreso, a relacionar los objetivos con las competencias declaradas y a la difusión del Perfil de Egreso a estudiantes y docentes que se incorporan a la carrera.
- Se ha elaborado el “Modelo Educativo” para fortalecer el plan de estudio. Dicho documento se ha difundido entre los docentes y trabajado en el establecimiento de Cursos requisito de Asignaturas.
- Se probó la metodología ABP que, en definitiva, no se adoptó por problemas de implementación. Se optó por enfatizar la enseñanza mediante clases interactivas, aprendizaje grupal y tutoría clínica.
- En la evaluación por competencias se han realizado progresos: la instauración del portafolio para estimular el pensamiento reflexivo, simulaciones de encuentros con médicos y otros profesionales de salud, evaluaciones de casos clínicos y evaluaciones orales en ciencias básicas para el desarrollo del pensamiento crítico (la evidencia mostrada dista de cumplir conceptualmente con la evaluación por competencias, a juicio del Consejo de Acreditación).
- Se mejoró la infraestructura con la construcción de módulos docente - asistenciales en campos clínicos, aumentando la infraestructura de docencia en el Campus Las Condes; se han sistematizado los deberes y derechos de los funcionarios de colaboración; se ha mejorado la

comunicación con la creación de la Dirección de Comunicaciones, aún en estado de desarrollo; se ha creado el Centro de Vinculación y Desarrollo Académico para mejorar la vinculación de los docentes; se ha potenciado la Educación continua con el aumento de la oferta de programas de especialización y postgrado, que culmina con la iniciación del Programa de Doctorado en Ciencias Médicas; se ha mejorado la participación estudiantil y se ha optimizado el seguimiento de egresados a través de Alumni UDD; Se perfecciona el registro de información creando la Unidad de Calidad y Registros.

**En relación a las Observaciones del Informe de Pares Evaluadores:**

- En la dimensión Perfil de Egreso y Resultados, se crea el Centro de Humanidades de la Facultad de Medicina CAS-UDD para corregir la carencia de cursos de formación general. Se crean tres cursos presenciales y uno virtual para el aprendizaje del idioma inglés. Se explora sistemas de evaluación por competencias.
- En la Dimensión Condiciones de Operación, se desestima la recomendación de disminuir el número de docentes por considerarla no factible ni adecuada. Se han corregido las insuficiencias en infraestructura y se ha avanzado en mejorar la comunicación.
- La insuficiencia de compromiso de los estudiantes en investigación ha sido beneficiada por el fortalecimiento de la actividad de investigación en la Facultad y el aumento en líneas de trabajo, lo que incrementa sus opciones de participación, además de la obligatoriedad de la asignatura de Metodología de Investigación.
- La falta de evidencia en el desarrollo del profesionalismo ha sido corregida por instituir el profesionalismo como uno de los tres Ejes

Curriculares, lo que ha sido efectivamente apropiado por los estudiantes. Esta característica es valorada por los empleadores.

- La falta de evidencia formativa en pensamiento reflexivo y autocrítico ha sido abordada mediante la adopción de prácticas autoevaluativas (portafolio) y auditoría de fichas clínica.
- La insuficiencia señalada en Indicadores de Eficacia del proceso formativo es interpretada por la carrera como una insuficiente cantidad de datos ya que se basó en sólo dos cohortes de egresados. (En todo caso, a juicio del Consejo, deberían incluirse las Tasas de Reprobación por Asignatura y por Niveles).
- La insuficiente explicitación de la Reglamentación del Proceso de Titulación ha sido abordada al incluirla en los programas de asignatura. (El Consejo ha advertido la escueta información sobre el Examen de Pregrado en el Informe de Autoevaluación).
- En la dimensión Capacidad de Autorregulación se destacó la insuficiente participación del cuerpo académico en el proceso de autoevaluación. La carrera ha procurado motivar al cuerpo docente a participar en las instancias de autoevaluación, pero conspira en su contra el alto número de docentes y la dispersión geográfica de los lugares de enseñanza.
- La carrera ha realizado un sistemático y autocrítico proceso de autoevaluación, definiendo sus fortalezas y debilidades. Para superar las debilidades ha formulado un Plan de Desarrollo y Agenda Estratégica 2014-2018, precisando metas, responsables, indicadores y recursos en cada una de las actividades del Plan.
- En síntesis, en la Dimensión Capacidad de Autorregulación, la carrera ha demostrado integridad en la calidad, autenticidad y completitud de la

información entregada a docentes, funcionarios de colaboración y estudiantes, así como en la adopción de medidas de organización para optimizar la distribución de ella, utilizando todos los recursos tecnológicos disponibles en la actualidad. Esta información está respaldada por una completa reglamentación y normativa referente a los aspectos académicos, administrativos y de gestión de la Unidad Académica. La calidad de la información de sus registros le permite una adecuada evaluación y control de los procesos formativos y del avance en la ejecución de proyectos, como también disponer oportunamente de información relevante para la toma de decisiones por sus autoridades.

- Posee una adecuada participación académica en sus organismos colegiados y participación estudiantil en algunas instancias en que su presencia es atinente.
- Ha demostrado asumir las observaciones planteadas en el anterior proceso de autoevaluación, adoptando medidas constructivas para solucionar deficiencias y realizar un proceso autocrítico de autoevaluación para la Acreditación, señalando con claridad sus fortalezas y debilidades. Las necesidades planteadas en éste proceso han sido consideradas en el Plan de Desarrollo y Agenda Académica 2014-2018.
- En un proceso dinámico de desarrollo, la mirada externa identifica algunas situaciones no completamente resueltas y la necesidad de reconsiderar algún aspecto no suficientemente tratado. Estas situaciones han sido consignadas por el Consejo en los párrafos respectivos y deberán ser adecuadamente atendidas por la Carrera.
- La Carrera se encuentra comprometida en un proceso de perfeccionamiento que considera actividades a realizar en un futuro

próximo y que, yendo en la dirección correcta, no corresponde evaluar en éste proceso de Acreditación.

- Las observaciones que el Consejo ha planteado en esta dimensión no restan mérito al conjunto de la realidad examinada.

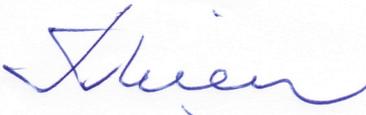
**POR LO TANTO,**

10. Analizados la totalidad de los antecedentes señalados previamente, el Consejo de Acreditación del área de Salud de la Agencia Acreditadora de Chile resuelve:

- a. Acreditar la Carrera de Medicina de la Universidad del Desarrollo, que conduce al título de Médico Cirujano y a los grados académicos de Licenciado(a) en Ciencias Biomédicas (a contar del año 2015) y Licenciado(a) en Medicina, impartida en la ciudad de Santiago, en jornada Diurna y modalidad Presencial, por un plazo de **6 años**, que culmina el **18 de Junio de 2021**.
- b. Que en el plazo señalado, la Carrera de Medicina de la Universidad del Desarrollo podrá someterse voluntariamente a un nuevo proceso de acreditación, en cuyo caso serán especialmente consideradas las observaciones transmitidas por este Consejo. Para tal efecto deberá presentar la documentación correspondiente al menos 90 días antes del vencimiento de esta acreditación.



**ACREDITADORA DE CHILE**  
ACREDITACIÓN & CALIDAD



**Sergio Thiers Silva**

**DIRECTOR DE PROCESOS Y AUTOEVALUACIÓN  
AGENCIA ACREDITADORA DE CHILE A&C S.A.**



**Álvaro Vial Gaete**

**DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA ACREDITADORA DE CHILE A&C S.A.**