

REVISION DE TEMA

Al término de la primera implementación de la malla curricular innovada 2015. Cohorte de médicos egresados (2017-2023). FCM-UNA. Historia, fortalezas, debilidades y nuevos desafíos

At the end of the first implementation of the innovated 2015 curriculum cohort of graduating physicians (2017-2023). FCM-UNA. History, strengths, weaknesses and new challenges

Ocampos Benedetti, Sandra^{1,2,3,4}; Vuyk, Iris⁵; Ortiz Galeano, Ignacio⁶

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Comisión Curricular Permanente. San Lorenzo, Paraguay.

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Desarrollo de la Docencia, Dirección Académica. San Lorenzo, Paraguay.

³Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Biología, Histología y Genética. Asunción, Paraguay.

⁴Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Patología. San Lorenzo, Paraguay.

⁵Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Gestión de la Calidad Académica, Dirección Académica. San Lorenzo, Paraguay.

⁶Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay.

Como referenciar este artículo | How to reference this article:

Ocampos Benedetti S, Vuyk I, Ortiz Galeano I. Al término de la primera implementación de la malla curricular innovada 2015. Cohorte de médicos egresados (2017-2023). FCM-UNA. Historia, fortalezas, debilidades y nuevos desafíos. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, Abril - 2023; 56(1): 85-102

RESUMEN

En la Facultad de Ciencias Médicas egresó en el año 2023 la primera cohorte de médicos formados con el nuevo currículum, implementado desde del 2017 como resultado del Proyecto de Innovación Curricular (PIC) desarrollado en los 5 años previos. La finalidad fue transitar de un currículum tradicional a uno orientado a competencias, integrado, pertinente a las necesidades sanitarias del entorno, incorporando la semestralidad, los créditos académicos y el Rotatorio Clínico preprofesional supervisado. La integración curricular es uno de los referentes más importantes de esta innovación. Se pretende aquí iniciar una narrativa que pase el testimonio histórico de esta transformación y reconozca el compromiso colectivo demostrado con la formación de profesionales médicos de excelencia. Se incluye el marco histórico, las fases del PIC, los criterios curriculares implicados, los equipos humanos participantes, la estructura organizacional para la implementación, el resumen de la evaluación de medio término y el escenario actual,

Autor correspondiente: Mg. Dra. Sandra Ocampos Benedetti. Coordinador Alterno de la Comisión Curricular Permanente. Jefe del Dpto. de Desarrollo de la Docencia-Dirección Académica. Docente de la Cátedra de Biología, Histología y Genética. Médico del staff del Dpto. de Patología. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay. E-mail: socampos@fcmuna.edu.py

Fecha de recepción el 14 de marzo del 2023; aceptado el 24 de marzo del 2023

donde de la evaluación de la implementación es fundamental para retroalimentar el proceso y generar la mejora continua.

Palabras Clave: Medicina, Innovación curricular, Integración, evaluación curricular, criterios curriculares.

ABSTRACT

The Faculty of Medical Sciences graduated in 2023 the first cohort of physicians trained with the new curriculum, implemented since 2017 as a result of the Curricular Innovation Project (CIP) developed in the previous 5 years. The purpose was to transition from a traditional curriculum to one that is competency-oriented, integrated, relevant to the health needs of the environment, incorporating the semester, academic credits and the supervised pre-professional Clinical Rotation. Curricular integration is one of the most important references of this innovation. It is intended here to initiate a narrative that passes the historical testimony of this transformation and recognizes the collective commitment demonstrated with the formation of medical professionals of excellence. It includes the historical framework, the phases of the CIP, the curricular criteria involved, the human teams involved, the organizational structure for the implementation, the summary of the mid-term evaluation and the current scenario, where the evaluation of the implementation is fundamental to feed back the process and generate continuous improvement.

Keywords: Medicine, Curricular Innovation, Integration, Curricular Evaluation, Curricular Criteria.

INTRODUCCIÓN

1. Consideraciones generales

La FCM cumplirá en 2023 sus 134 años, ha nacido y se sostiene en el tiempo como una facultad pública de la Universidad Nacional de Asunción con un gran compromiso científico técnico y social. Su misión actual es la de formar médicos desde los parámetros de calidad y excelencia (Camps, 2007) (2) y para ello ha tomado el desafío de una formación orientada a competencias (Core Committee, Institute for International Medical Education, 2002) (3) que integre las áreas científica, tecnológica y humanista, así como la ética y la responsabilidad social y medioambiental.

Desde esta pretensión ambiciosa, la Facultad implementó desde el año 2017 una nueva malla curricular orientada a la formación en competencias como resultado de un Proyecto de **Innovación Curricular** (PIC) previo, que fue desarrollado durante los cinco años anteriores. La finalidad de este proyecto fue transitar de un *currículum* estructurado en asignaturas y enfocado en contenidos a uno

más integrado, orientado a competencias, que posibilite un aprendizaje auténtico, al mismo tiempo que acerque al estudiante a su futuro desempeño profesional (1). Una de las condiciones que caracteriza a esta nueva malla es la integración curricular, que pasa a ser uno de los referentes más importantes para la innovación.

Este artículo pretende compilar de manera resumida el trabajo de un enorme equipo de directivos, docentes profesores y auxiliares, estudiantes y personal de apoyo técnico administrativo, mucho de los cuales ya no están, e intenta iniciar una narrativa en donde se reconozca el esfuerzo y el compromiso colectivo demostrado con la formación de profesionales médicos para nuestro país y el mundo, médicos que no solo actúen con solidez científica y técnica, sino sobre todo demostrando competencias y habilidades humanas, de responsabilidad social, ética y estética en la praxis cotidiana y pasen así el testimonio a las nuevas generaciones.

2. Antecedentes

El antecedente de este movimiento innovador lo constituye el claustro de profesores realizado el 6 de octubre del 2011 (Acta de Claustro de Profesores), que acuerda una revisión de la malla curricular vigente, así como de la carga horaria, la semestralización del proceso de formación y la inclusión del internado rotatorio como práctica preprofesional para llevar a cabo el plan de mejora elaborado en base a las recomendaciones emanadas de la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (ANEAES) dentro del proceso de acreditación de la Carrera de Medicina, al que la institución se presentó en el 2010. Sumado a este hito, los aires de cambio al interior del proceso formativo en la primera promoción de la Maestría en Docencia Médica Superior, propiciaron la coyuntura ideal para impulsar la revisión y el cambio curricular en la Institución.

En este contexto, las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNA, el Decano y el Consejo Directivo, asumen la decisión política de construir una propuesta formativa innovadora, pertinente e integrada que se constituya en un modelo nacional de gestión para el cambio, bajo la dirección de una asesora externa internacional contratada para el efecto. En los años 2011-2012 la Universidad Nacional de Asunción ratifica sus políticas, respalda este proceso y propone programas de formación orientados a perfiles competenciales (Primera implementación del Curso de Especialización en Formación Basada en Competencias), incorporar la Responsabilidad Social Universitaria como un ámbito de formación, así como la utilización de las TIC y la permanente evaluación e innovación en el ámbito de la docencia.

El PIC de la FCM –UNA fue un proceso de construcción conjunta, participativa, interactiva y dinámica que convocó a toda la comunidad académica con el propósito de generar una nueva propuesta formativa para la Carrera de Medicina y Cirugía. Consistió en reflexionar, analizar y converger sobre las expectativas,

las perspectivas formativas actuales y las alternativas viables para una propuesta que responda a las demandas y necesidades de profesionales médicos en nuestro país, la región y el mundo (14).

La fase uno del PIC se inició en el año 2012 con la designación de la Comisión Central del PIC conformada por docentes escalafonados, docentes auxiliares de la enseñanza, y estudiantes de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas. La nueva propuesta formativa fue construida juntamente con la participación de todos los representantes de la comunidad académica de la FCM, UNA. El objetivo del Proyecto de Innovación Curricular fue “diseñar una propuesta de formación para la Carrera de Medicina de la UNA, orientada a competencias, con responsabilidad social, integrada y pertinente, que se organice y estructure en un perfil de egreso profesional y un currículum innovador, de calidad, viable y sostenible, en el marco de estándares internacionales, tendencias en la formación médica (12); en coherencia con la misión y el sello institucional, la identidad profesional, el desarrollo disciplinar, científico y tecnológico así como vinculado con las necesidades del entorno”. El PIC fue gestionado por la Comisión Central y las Comisiones Locales, que representaban áreas estratégicas del currículum y que citamos a continuación: Docencia, Ciclos de formación básico (18) y clínico, Aseguramiento de la calidad, Responsabilidad social universitaria y Admisión (23,24). Estas Comisiones Locales realizaron un trabajo articulado y colaborativo. Cada área estratégica realizó un estudio investigativo en su campo respectivo y llegó a un diagnóstico de la realidad de la Facultad y su entorno. Se generaron así los siguientes productos: el Perfil del Ingresante, el Perfil del Egresado, el Perfil del Docente, el Perfil de la Responsabilidad Social Universitaria, el Modelo y Sistema de Aseguramiento de la Calidad Académica, los compromisos formativos y la propuesta de itinerario genérico para la formación de médicos.

La fase dos del PIC se inició en marzo del 2014 con la designación de la Comisión Curricular Permanente, según resolución CD N°378/2014, conformada por los miembros del Consejo Directivo de la Facultad y por los miembros de la anterior Comisión Central del PIC. En este proceso se definió la instalación de la propuesta formativa, orientada al Perfil del Egresado, y materializada en un Itinerario - Mapa - Malla Curricular específico, basado en la propuesta genérica presentada anteriormente. Se determinó asimismo la estructura y organización curricular, los procesos de formación, los logros de aprendizaje, la pertinencia con el entorno, la integración, la carga horaria presencial y autónoma, la transversalidad, y se crearon los espacios curriculares necesarios para sostener la propuesta formativa. Esta nueva propuesta se enmarcó en la política de la Universidad y quedó plasmada en el plan Estratégico 2011-2015 que contemplaba las tendencias, demandas y estándares de calidad internacionales en el ámbito de la educación médica.

En ese contexto emerge la necesidad de formación docente para la enseñanza orientada a “competencias” (7,8), que deriva en el inicio de un plan de desarrollo de la docencia en vistas a la profesionalización docente y que implementa en el 2013 el Curso de Especialización en Formación Basada en Competencias. Los productos elaborados y diseñados durante la fase dos por la Comisión Curricular fueron validados por toda la comunidad académica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNA en reuniones plenarios convocadas por el Consejo Directivo para el efecto.

El proceso fue presentado en ocasión de un Claustro de Profesores, realizado el 18 de diciembre del 2014, durante el cual se aprobó la propuesta del itinerario - Mapa - Malla Curricular presentado por la Comisión Curricular Permanente y se inició la implementación en el año 2017.

En **la fase 3**, del PIC, de enero a julio del año 2015, se realizó la construcción de los programas de asignaturas y módulos, por los equipos docentes correspondientes, que luego se validaron con los responsables de las asignaturas y los equipos docentes correspondientes. En el siguiente periodo de tiempo, se pasó a la aprobación en las instancias y niveles correspondientes internos y externos correspondientes (Resumen. Tabla 1)

Fundamentos curriculares establecidos en el proyecto educativo

Esta propuesta formativa se enmarcó en los principios establecidos en el Espacio Común Europeo luego del Acuerdo de Bolonia (13), y regionalmente, en las orientaciones emanadas del espacio Latinoamericano para la Educación Superior, Proyecto Tunning para América Latina y ARCUSUR (17,19,20,21).

Se consensuaron las siguientes condiciones de borde para la elaboración del presente Proyecto Académico, a saber:

- a. Plan formativo orientado a competencias,
- b. régimen semestral,
- c. carga horaria mínimo de 5.500 hs,
- d. estimación del tiempo de trabajo del estudiante en créditos transferibles; a fin de facilitar la movilidad de los mismos, con un peso de 27hs=1crédito,
- e. Rotario Clínico Preprofesional Supervisado de grado, en el último año de la carrera.

Los criterios curriculares observados en este Proyecto son:

Integración: entendida como la articulación de conjunto de saberes y contenidos en torno a una situación problemática que refleje la realidad y que permita evidenciar el logro de las competencias. Para garantizarla se han incorporado espacios curriculares definidos en cada fase de formación, denominados “Módulos de Integración” (5,4,6,10,11).

Flexibilidad: en el presente Proyecto la flexibilidad es entendida, para el estudiante, como a posibilidad de cursar las asignaturas de Inglés Médico y Guaraní Médico en cualquiera de los primeros 4 (cuatro) semestres de formación, cursar electivas u optativas que ofrezcan las asignaturas con el fin de enriquecer su formación y optar la rotación por 4 (cuatro) especialidades del “pool” que ofrece la institución. Para el docente implicó ajustar los programas de las actividades curriculares en contenidos y estrategias didácticas hasta un 20 % y el apoyo a los estudiantes mediante tutorías adecuadas a las necesidades de los estudiantes. Desde el punto de vista institucional se refiere a la diversidad de medios, apoyos, tiempos y espacios para responder a las demandas de formación y para generar una mayor cobertura y calidad del servicio educativo. Desde el punto de vista interinstitucional implicó acuerdos de cooperación como convenios, políticas de intercambio docente y estudiantil; acuerdos sobre transferencias, homologaciones y convalidaciones de títulos, diplomas y programas de estudios.

Pertinencia: se entiende como pertinencia en este Proyecto Académico a la respuesta del mismo a las necesidades y demandas del entorno expresadas por los grupos de interés y actores relevantes convocados en el trabajo de investigación previo; además corresponde

a las tendencias de la formación médica, a las políticas públicas sanitarias e institucionales en el sentido de poseer orientación y énfasis en la atención primaria de salud (9).

Articulación con el Postgrado: se entiende como articulación con el Posgrado al proceso que facilita la cohesión, coherencia y continuidad entre los primeros 5 (cinco) años de formación con cada uno de los momentos que estructuran el rotatorio clínico preprofesional supervisado, teniendo como prioridad establecer las bases para el desarrollo de las competencias necesarias para el Posgrado. Está dada además por la flexibilidad de elegir las rotaciones de especializaciones de interés del estudiante orientando al Posgrado de su preferencia.

Estimación del tiempo de aprendizaje del estudiante expresado en Sistema de Créditos Transferibles: en el presente Proyecto Académico se valora el tiempo de trabajo presencial y autónomo del estudiante en su proceso formativo y se protege su tiempo recreativo. Se utilizó como referencia el Sistema de Créditos Transferibles enmarcados en el sistema CLAR (Crédito Latinoamericano de Referencia -Tunning América Latina) que establece 27 hs = 1 crédito, y asegura un reconocimiento universal de las horas de estudio que permita la movilidad estudiantil (15).

FASE 1			
Octubre 2011	Claustro de Profesores	Mandato: revisión de la Malla Curricular	Asesoría externa: Dra. Prof. Karenina Troncoso
Diciembre 2011- enero 2012	Declarado de máximo interés institucional por el CD (Res CD N°22-2012) y CSU (Res N°0138-00-2012)	Investigaciones por áreas estratégicas	
Enero - mayo 2012	Análisis situacional y de contexto		
Mayo - abril 2013	Investigaciones por áreas estratégicas: Admisión, Básicas, Clínicas, RSU, Aseguramiento de Calidad, Docencia.		
Abri l- junio 2013	Interpretación de resultados		

Continúa...

Julio - agosto 2013	Consolidación de Productos	Productos: PERFILES LEVANTADOS - Perfil del Ingresante - Modelo y Sistema de Admisión - Perfil del Egresado - Perfil Docente - Perfil de RSU - Modelo y Sistema de Aseguramiento de la Calidad - Itinerario Curricular Genérico orientados al perfil.	Asesoría externa: Dra. Prof. Karenina Troncoso
Octubre 2013	Presentación de productos de la Fase I	Validación de productos con la Comunidad Académica	
Marzo 2014	Presentación de Productos al Consejo Directivo de la FCM	Aprobación de Productos de la Fase I por el CD de la FCM	
FASE 2			
Abril 2014	Conformación y constitución de la Comisión Curricular para la Fase II del PIC		
Abril-junio 2014	Revisión analítica de los programas de las asignaturas vigentes por la Comisión Curricular.	Criterios utilizados: selección de contenidos mínimos en relación al perfil de egreso, contenidos básicos, contenidos repetitivos, contenidos vacantes, contenidos superfluos. Incluir materias electivas y optativas	
Julio 2014	Reunión con jefes de Cátedras: acuerdo sobre las condiciones básicas y criterios curriculares		Asesoría externa: Dra. Prof. Karenina Troncoso
Agosto - octubre 2014	Construcción de la malla curricular innovada		
Noviembre 2014	Presentación de la Propuesta de itinerario - Malla - Mapa Curricular a las Cátedras	Validación con la comunidad académica del itinerario Malla Curricular innovada	
Diciembre 2014	Claustro de Profesores	Validación y aceptación de las condiciones y del itinerario - Mapa - Malla Curricular innovado	
FASE 3			
Enero - julio 2015	Construcción de Programas de Actividades Curriculares orientados a competencias	Construcción y Validación de los Programas con los responsables de las actividades curriculares. Diseño y organización de los MIN.	Comisión Curricular - Coordinación de Carrera y equipos docentes Asesoría externa: Dra. Prof. Pilar Ruiz de Gauna- Mg. Prof. Gustavo Hawes
2015	Aprobación del Proyecto Educativo: Malla 2015	Resolución CD No 625-2015, "por la cual se aprueba el Proyecto Académico de la Carrera de Medicina 2015". Resolución CD N0 6261-2015, "por la cual se aprueba el Reglamento General de Estudios de la Carrera de...	

Continúa...

		Medicina 2015". Resolución CD No 6281 -2015, "por la cual se aprueba et Reglamento General del Rotatorio clínico Pre profesional supervisado de la carrera de Medicina-Malla Curricular 2015".	
2016	Aprobación por el Consejo Superior de la UNA	Ratificación del CD N°15-2016. Resolución CS No 0527-00-2016 por la cual se homologa el Plan de estudios de la Carrera de Medicina, el reglamento del rotario clínico, practica preprofesional y malla curricular 2015.	
FASE 4			
Marzo 2017	Implementación del Proyecto Académico		Comisión Curricular- Coordinación de Carrera y equipos docentes Asesoría externa: Dra. Prof. Pilar Ruiz de Gauna- Mg. Prof. Gustavo Hawes
Febrero 2018	Aprobación por el CONES (Consejo Nacional de Educación Superior)		
Octubre 2018	17-10 -2018 (ANEAES- RCUSUR)	Acreditación en el Modelo Nacional y Modelo Regional ANEAES y ARCUSUR.	
FASE 5			
2019	Evaluación de medio término		Asesoría externa: Mg. Prof. Gustavo Hawes- Dra. Prof. Pilar Ruiz de Gauna
2023	Primera cohorte de egresados de la Malla curricular Innovada 2015. Evaluación de la primera implementación.		Comisión Curricular Permanente- Dirección de Aseguramiento de la Calidad- Dirección Académica- Coordinación de Carrera- Comunidad Académica.

Tabla 1. Hitos y fases del Proceso de Innovación e implementación. Resumen.

3. Equipos de Gestión de la Innovación

3.1. **FASE 1.** Conformación de Proyecto de Innovación Curricular (Res CD N°79-2012)

La gestión del cambio exigió la participación de un equipo conformado por profesores escalafonados, auxiliares de la enseñanza y representantes estudiantiles que asumió de forma colectiva la responsabilidad sobre la Innovación. Implicó además que los docentes

individual y colectivamente, adquieran nuevas competencias en el marco de un proyecto de reflexión y formación continua con miras a un modelo orientado a competencias. Es así que toda la fase 1 fue clave para el desarrollo de nuevas habilidades que permitieron llevar a cabo un proceso investigativo de levantamiento de necesidades y demandas acerca de la formación de profesionales médicos en el contexto local, regional y global. Basado en la información recogida, se

elaboraron productos que fueron validados por la comunidad académica en reuniones ampliadas de presentación de los perfiles de admisión, de egreso de ciclo básico y clínico, de responsabilidad social y del docente de la FCM. Estos productos permitieron visualizar las necesidades formativas y guiaron la confección de un itinerario genérico de

formación. Además, sobre las necesidades identificadas se estableció un modelo aseguramiento de la calidad, con lo cual culminó la Fase I del PIC.

Los equipos docentes y estudiantiles se organizaron de la forma:

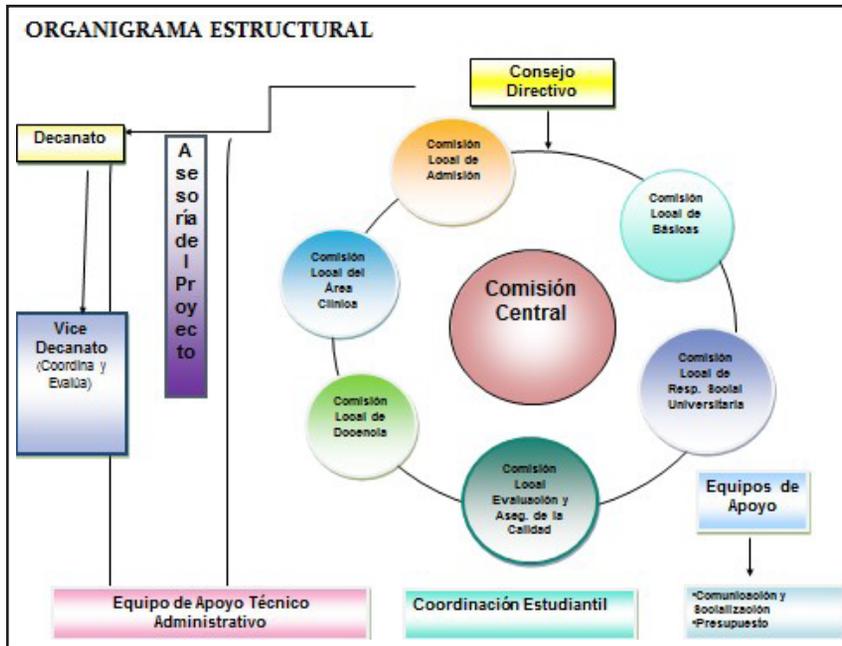


Figura 1. Organigrama estructural del PIC.

Coordinadores Generales: Prof. Dra. Lourdes Bolla de Lezcano, Prof. Dra. Celeste Aparicio de Real, Prof. Dr. Hassel Jimmy Jiménez

Comité Central: Prof. Dr. Juan Carlos Villalba, Prof. Dra. Fátima Ayala, Prof. Dra. Susana Marín, Prof. Dr. Nelson Apuril, Prof. Dr. José Gómez Cantore, Prof. Dra. Elvira Giménez, Prof. Dr. Roberto Corbeta, Prof. Dra. Bernardita Stark, Dra. Norma Bogado, Dra. Sandra Ocampos Benedetti, Dra. Iris Vuyk, Dr. Emiliano Ibarrola, Representante estudiantil: Est. Univ. Derlis Fleitas.

Área de Admisión: Prof. Dr. Nelson Apuril, (Coordinación Representante de la C. Central), Prof. Dra. Leticia (Coordinación Comisión Local), Prof. Dr. Jesús Ortiz Villalba, Dr. Emiliano Ibarrola, Dr. Julio Torales,

Representantes estudiantiles: Est. Univ. Christian Aguayo y Victoria Olmedo

Área de Ciencias Básicas: Dra. Iris Vuyk, Prof. Dr. Esteban Ferro, Prof. Dr. Miguel Dante Zacarías, Prof. Dr. Guillermo Micó, Prof. Dra. Claudia Centurión de Wenninger, Prof. Dr. Jorge Canese, Prof. Dr. Luis Bogado Yinde, Dr. Blas Medina, Dr. Francisco Giménez, Dr. Horacio Lezcano, Dra. Lucia Galván, Dra. Nelly Troche, Dra. Mirtha Benítez, Dra. Alejandra Walder, Dra. Carolina Acosta, Dra. Cristina San Miguel, Dra. Teresa Ayala, Dra. Ana Soskin, Representantes estudiantiles: Est. Univ. Astrid Paats y Andrés Alfonso.

Área Clínica: Prof. Dr. Juan Carlos Villalba (Coordinación Representante de la C. Central), Prof. Dr. Carlos Arbo (Coordinación Comisión Local), Prof. Dr. Osmar Cuenca,

Prof. Dr. Gustavo Machain, Prof. Dra. Ana María Soilán, Prof. Dr. Rafael Figueredo, Prof. Dr. José Mario Capello, Dra. Lorena Fontclara, Dra. Jaqueline Rossie, Dra. Patricia Rolón, Representantes estudiantiles: Est. Univ. Francisco Molas y Rita Azucas.

Responsabilidad Social: Prof. Dra. Elvira Giménez, (Coordinación Representante de la C. Central), Prof. Dr. Andrés Swacko (Coordinación Comisión Local), Prof. Dra. Lourdes Bolla, Prof. Dra. Marta Cabrera, Prof. Dr. Julio Recalde, Prof. Dra. Marta Velgara de Apuril, Prof. Dr. Martín Moreno, Prof. Dr. Roberto Corbeta, Dra. Jazmín Burgos, Dra. Verónica Rotela, Representantes estudiantiles: Est. Univ. Valeria Ureta y Adriana Pérez.

Docencia: Prof. Dra. Celeste Aparicio (Coordinación Representante de la C. Central), Dra. Sandra Ocampos (Coordinación Comisión Local), Prof. Dra. Bernardita Stark, Prof. Dr. Jorge Tadeo Jiménez, Prof. Dra. Mafalda Palacios, Prof. Dr. Florianio Calderoli, Prof. Dra. María Cristina Jiménez, Prof. Dr. Miguel Ruotti, Dra. Norma Bogando, Dr. José Luis Ramírez Reicher, Representantes estudiantiles: Est. Univ. Alejandra Amarilla y Florencia Otazú.

Evaluación y aseguramiento de la Calidad: Prof. Dra. Fátima Ayala de Mendoza (Coordinación Representante de la C. Central), Prof. Dr. Aníbal Gómez Cantore (Coordinación Comisión Local), Prof. Dr. Hassel Jimmy Jiménez, Dra. Ana Iris Ramírez, Dra. Romina Contreras, Dra. Nelly Colmán, Dra. Belinda Figueredo, Representantes estudiantiles: Est. Univ. Gabriela Canata e Ingrid Seitz.

Comisiones de Apoyo: Presupuesto y Comunicación y Socialización.

Personal Técnico de Apoyo: Sra. Liliana Carolina Florentín Colmán y Anabella Cabrera Paredes.

Modificación parcial del PIC (inclusión de miembros) Resolución CD N°169-2012

Admisión: Dr. Hugo Macchi, Dra. Edith

Gayoso Viedma, Dr. Jaime Ibarrola, Dra. Natalia Casal, Dr. Adán Godoy, Dr. Alejandro Duarte, Est. Univ. Elías Alvarenga.

Área Básica: Dra. Marta Duarte, Est. Univ. Emilio Martínez Pavetti.

Área Clínica: Dra. Mirian Riveros.

Responsabilidad Social: Dra. Gilda Benítez, Dra. Elena Torres.

Docencia: Prof. Dra. Felicia Cañete. Est. Univ. Esteban Acosta.

Evaluación y Aseguramiento de la Calidad: Prof. Dr. Carlos Vera Urdapilleta, Dr. Atilio Farina.

Apoyo técnico administrativo: Patricia Elizabeth Fernández.

Modificación parcial de miembros del PIC Resolución CD N°584-2012

Comisión Central: Prof. Dr. Gustavo Machain. Prof. Dra. Alejandra Walder.

Admisión: Prof. Dr. Juan Carlos Villalba, Est. Univ. Gustavo Melgarejo y Julieta Stefani.

Área Básica: Est. Univ. Genaro Velázquez.

Área Clínica: Prof. Dr. Gustavo Machain, Prof. Dr. Silvio María Espínola, Prof. Dr. Marcelino Ortellado, Prof. Dra. Stella Benítez Leite, Dra. Flavia Montanía, Dra. Rosa Ferreira, Dr. Daniel Ramalho, Dra. Ana Buongermini, Dr. Hugo Rodríguez.

Responsabilidad Social: Est. Univ. Marta Barboza y Jorge Ruiz.

Docencia: Prof. Dra. Felicia Cañete. Est. Univ. Esteban Acosta.

Evaluación y Aseguramiento de la Calidad: Prof. Dra. Lidia Garcete.

3.2. FASE 2. Equipo de gestión de la Innovación.

En la fase 2, se analizaron los programas de asignatura, para adecuarlos a la nueva malla curricular. Se conformaron equipos de trabajo del ciclo básico y clínico y los criterios de análisis fueron: establecimiento de los contenidos básicos en relación al perfil de egreso establecido, contenidos repetitivos, contenidos superfluos y contenidos vacantes. Además, se incluyeron las asignaturas y módulos electivas y optativas y se generaron espacios explícitos de integración curricular en el itinerario formativo.

El funcionamiento de la maquinaria de la Innovación precisó la adecuación de las estructuras de gestión, pasando así de las comisiones del PIC a una estructura que se unificó como Comisión Curricular. Además, al interior de la Dirección Académica se crearon nuevos Departamentos: Departamento de Gestión de la Calidad, Departamento de Normativas, organización y métodos, Departamento de Responsabilidad Social Universitaria y Departamento de Desarrollo de la Docencia para la instalación y posterior implementación de la nueva propuesta formativa (Resolución CD N°539-2013) (22).



Figura 2. Organigrama reestructurado de la Dirección Académica (2013).

Docentes: Prof. Dr. Aníbal Peris Manchini (Decano), Prof. Dr. Luis Bogado Yinde (Vice- decano), Prof. Dra. Lourdes Bolla de Lezcano (Coordinadora del Proyecto), Prof. Dr. Hassel Jimmy Jiménez (Coordinador del Proyecto), Prof. Dra. Celeste Aparicio de Real (Coordinadora del Proyecto), Prof. Dr. Ramón Bataglia Araujo (representante del CD), Prof. Dr. Osmar Cuenca Torres (represente del CD) Prof. Dr. Gustavo Rodríguez Andersen (representante del CD), Dr. Lillio Irala Ledesma (representante del CD), Dr. Emiliano Ibarrola (representante del CD), Prof. Dra. Susana Marín (coordinadora de la Carrera de Medicina), Prof. Dr. Sergio Aquino, Prof. Dra. Fátima Ayala, Prof. Dra. Elvira Giménez, Prof. Dr. José Gómez Cantore, Prof. Dra. Cristina San Miguel, Prof. Dr. Edén Vera Cabral, Prof. Dra. Leticia Florentín, Prof. Dr. Julio Torales, Dra. Iris Vuyk de Manera, Prof. Dr. Martín Moreno (representante del Departamento de Desarrollo de la Docencia), Dra. Sandra Ocampos Benedetti (representante del

Departamento de Desarrollo de la Docencia), Dra. Norma Bogado (representante del Departamento de Desarrollo de la Docencia)

Estudiantes: Univ. Sergio Villasanti, David López y Roberto de la Cueva.

Apoyo Técnico Administrativo: Sra. Liliana Carolina Florentín Colmán, Patricia Fernández y Anabella Cabrera Paredes.

Área de Comunicación: Silvia Velázquez.

3.3. FASE 3. Elaboración de programas de asignatura

Para esta fase se requirió sostener un fuerte compromiso docente, una capacitación continua que se realizó en dos formatos. Uno formal, en el Curso de Especialización en Formación Basada en Competencias (1ra Edición), en la Maestría en Docencia Médica Superior (2da edición); y otro no formal, en el seno mismo de la Comisión Curricular que habilitaba a los docentes participantes

y en espacios de reflexión organizados: Conversatorios, Coloquios y Talleres, abiertos a toda la comunidad académica, cuya finalidad era la generación de un lenguaje común y como resultado, una cultura académica apropiada del modelo de competencias. Significó además la adecuación de la estructura organizacional de la FCM, que tendría a su cargo la gestión del nuevo currículum y el acompañamiento y monitoreo continuo que velase por la calidad.

En este sentido se pasó de las Comisión Curricular de la Fase II al establecimiento de la Comisión Curricular Permanente, que tendría a su cargo las siguientes funciones:

- A. Planificar la gestión de los equipos académicos, procesos, productos y recursos que garanticen la eficacia, eficiencia, coherencia y transparencia en el diseño, instalación, implementación y sustentabilidad del Plan de Estudios;
- B. Evaluar cada 3 (tres) años la implementación del Plan de Estudios, en concordancia con la Dirección de Aseguramiento de la Calidad Académica;
- C. Proponer ajustes, modificaciones y cambios del Plan de Estudios de acuerdo con el marco normativo vigente y a los estándares de calidad previamente establecidos.

Conformación de la Comisión Curricular Permanente Resolución CD N°57-2016

Coordinadora General: Prof. Dra. Celeste Aparicio de Real

Representantes del Consejo Directivo: Mg. Prof. Dra. Leticia Florentín, Dra. Lorena Fontclara.

Representantes docentes escalafonados: Prof. Dra. Elvira Giménez, Prof. Dra. Cristina San Miguel, Prof. Dr. Martín Moreno, Prof. Dr. Sergio Aquino, Prof. Dr. José Gómez Cantore, Prof. Dra. Fátima Ayala.

Representantes docentes no escalafonados: Dra. Iris Vuyk, Dra. Sandra Ocampos, Dra. Norma Bogado, Dra. Rosa Fariña.

Apoyo Técnico Administrativo: Sra. Liliana Carolina Florentín Colmán y Patricia Elizabeth Fernández, Nicolás Baum (ordenanza).

3.4. FASE 4. Implementación

Inicio de la Implementación de la Malla Curricular Innovada- Año 2017

En un contexto de partida marcado por la incertidumbre de la post- crisis en la UNA 2015, "UNA no te calles", escenario en el cual los estudiantes se posicionaron como protagonistas y demandaron a la Universidad Nacional transparencia y calidad de la Educación Superior, numerosas irregularidades administrativas salieron a luz, desencadenando secundariamente un recorte presupuestario para la Universidad Nacional toda. Así mismo, junto al cambio intempestivo de las autoridades, los interventores temporales que sucedieron no pudieron visualizar la importancia y trascendencia del cambio que se venía gestando en la FCM-UNA, por lo que el movimiento innovador tuvo una desaceleración. Aún así, en este marco, en el año 2016, las autoridades de la FCM toman el gran desafío de iniciar la implementación del Cambio Curricular, argumentado en la próxima evaluación y acreditación de la Carrera de Medicina que se debía efectuar en ese año, así como la puesta en marcha del Curso Propedéutico de Admisión a la Carrera de Medicina que ya se había iniciado y que estaba articulado a la nueva malla 2015.

Conformación de la Comisión Curricular Permanente Resolución CD N°480-2017

Coordinadora General: Prof. Dra. Celeste Aparicio de Real

Coordinadores Alternos: Prof. Dr. José Gómez Cantore, Prof. Dra. Lourdes Bolla

Representantes del Consejo Directivo: Mg. Prof. Dr. Marcelino Ortellado, Mg. Dra. Rosalina Ayala, Est. Univ. Juan Manuel Acuña y Miled Giralá.

Representantes docentes escalafonados:

Prof. Dra. Elvira Giménez, Prof. Dra. Cristina San Miguel (Filial Santa Rosa del Aguaray), Prof. Dr. Martín Moreno, Prof. Dr. Sergio Aquino.

Representantes docentes no escalafonados:

Dra. Iris Vuyk, Dra. Sandra Ocampos, Dra. Flavia Montaña, Dr. Francisco Giménez.

Apoyo Técnico Administrativo: Sra. Liliana Carolina Florentín Colmán y Patricia Elizabeth Fernández.

Reconfiguración de la Comisión Curricular Permanente Resolución CD N°1345-00-2021

Coordinador General: Prof. Dr. Andrés Szwako

Coordinadores Alternos: Prof. Dr. Ignacio Ortiz- Mg. Dra. Sandra Ocampos

Representantes del Consejo Directivo: Mg. Prof. Dr. Enrique Pérez Giralda (titular), Prof. Dra. Cristina San Miguel (suplente)

Docentes de la Carrera: Prof. Dra. Celeste Aparicio, Prof. Dr. José Gómez Cantore, Dr. Francisco Giménez (docente de Básica), Mg. Dra. Flavia Montaña (docente de Clínica), Dr. Edis Ortigoza (Filial Santa Rosa del Aguaraí), Lic. Claudia Davidovich (Instrumentación Qx.), Lic. Ruth Ortiz (Kinesiología) Prof. Dr. Daniel Amarilla (Podología).

Docentes Técnicos: Mg. Dra. Iris Vuyk, Mg. Dra. Sandra Ocampos, Prof. Dra. Elvira Giménez, Dra. Juana Pavón, Dra. Lisa Airaldi.

Estudiantes: Est. Univ.: Eliana Ayala, Cecilia Ubaldi, Natalia Méndez, María Lucía Aquino, Cinthya Molinas y Zully Villalba.

Asesoría interna: Prof. Dra. Lourdes Bolla de Lezcano.

Asesoría externa: Dra. Prof. Pilar Ruiz de Gauna (España) y Mg. Porf. Gustavo Hawes (Chile)

Apoyo Técnico Administrativo: Sra. Liliana Carolina Florentín Colmán y Patricia Elizabeth Fernández.

3.5 FASE 5. Evaluación

Desde el principio de la implementación, se planteó una evaluación multimétodo, incluyendo datos cuantitativos (rendimiento académico, índices de repitencia, de deserción, asignaturas de rendimiento crítico, etc.) e información cualitativa para realizar un análisis compresivo que abarque, en lo posible todas las dimensiones y que promueva el sostenimiento de un proyecto de formación orgánico, dinámico y con cierta flexibilidad reglamentaria, durante los dos primeros años de implementación.

La evaluación propuesta es multidimensional, incluye productos e índices de eficiencia interna, así como la satisfacción desde la percepción de los estudiantes y de los docentes escalafonados y no escalafonados, las aptitudes, la capacidad individual y colectiva de asumir los cambios, valores y expectativas de toda la comunidad académica.

Se parte del supuesto epistémico que el análisis y la evaluación curricular son procesos culturales continuos y que atañen a todos los actores de la comunidad académica, y por tanto se plantea como un proceso participativo activo y riguroso, que permita obtener evidencia confiable para retroalimentar la implementación en forma dinámica, produciendo ajustes de mejora permanente.

Aparte del monitoreo continuo durante la implementación, los docentes que lideran el Proyecto Académico desde la las Direcciones Académica, de Aseguramiento de la Calidad y la Comisión Curricular Permanente, nos hemos comprometido a realizar una evaluación de medio término, realizada en el año 2019, y una evaluación final, al egreso de la primera cohorte.

Resultados de la evaluación de medio término 2019

Para recabar información se realizaron las siguientes acciones:

- Se administró un cuestionario a los

- estudiantes del 1er semestre. Las respuestas fueron agrupadas en 4 segmentos de satisfacción: Alta, Media, Baja y Muy Baja
- Se analizaron los índices de eficacia interna de los procesos de enseñanza aprendizaje.
 - Se llevaron a cabo Focus Group con estudiantes
 - Sesiones de análisis de la gestión: Coordinación de la Carrera de Medicina, Dirección Académica y sus Dptos. involucrados en la calidad, Dirección de Aseguramiento de la Calidad, Comisión Curricular Permanente, Expertos externos: Prof. Gustavo Hawes y Marcelo Pizarro.

FORTALEZAS
Se cuenta con el apoyo de las autoridades de la Facultad, Decano, Vicedecano y CD.
Asesoría externa en todas las fases del proceso.
El proceso de implementación se desarrolla conforme a lo planeado (se observa un grupo de estudiantes que ha obtenido mejores logros relativos, comparados con sus similares de cohortes anteriores).
Se obtuvo la Acreditación en el Modelo Nacional ANEAES (2017) y presentación para la evaluación en el modelo regional ARCUSUR (2018)
Sentido de pertenencia de los estudiantes y adhesión al cambio: Los estudiantes expresan satisfacciones con la calidad de la carrera y su orgullo por haber ingresado a la carrera. Los mayores índices de satisfacción corresponden a los ítems referidos a imagen, consistencia curricular- docente, información y relaciones entre los propios estudiantes
La Dirección de Aseguramiento de Calidad Académica (DirACA): sistema de control de los registros de libro de Cátedra.
Aunque no se observa un modelo de supervisión de las herramientas curriculares , especialmente la evaluación .
Existe un grupo pequeño de docentes impulsores y adheridos al cambio curricular, aunque pequeño trabaja con dedicación y compromiso.
Equipos docentes que participan en las capacitación, diseño y gestión de los nuevos espacios curriculares.
Se cuenta con un reglamento que establece el modelo de evaluación de la gestión curricular, con tres estructuras: Coordinación de la Carrera, Dirección de Aseguramiento de la Calidad y CCP que delinea las gestiones operativas que aseguren la calidad y la mejora continua.
Se cuenta con las nuevas aulas equipadas en el sector de Ex- semiología, sede Sajonia.
Implementación Módulos integradores con cambios y ajustes anuales, con resultados altamente satisfactorios.
Adecuación de estrategias didácticas y evaluativas en las asignaturas de rendimiento crítico.
Utilización de la plataforma.
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo <p>El equipo está formado por una cantidad de personas, muchas de ellas altamente motivadas lo que se evidencia en un compromiso intenso. Los miembros de la Comisión Curricular que han participado en este período han participado con interés, aportando y poniendo a disposición de los demás sus saberes y experiencias, así como involucrándose activamente en los trabajos solicitados. Una constatación es la participación reducida de algunos de sus miembros, particularmente por razones de alta dedicación.</p> <p>Parecería interesante distinguir al interior de la Comisión Curricular dos instancias: la Comisión Curricular en pleno, que podría centrar su atención y acción sobre grandes temas y decisiones, sesionando una vez al mes (u otros tiempos que se consideren apropiados) y un "Comité Ejecutivo" formado por un núcleo menor de docentes que sean quienes lleven a cabo los diversos procesos requeridos.</p>

Continúa...

- **Estudiantes**

Los estudiantes son una fortaleza que resiste situaciones de tensión como son la falta de tutores, una docencia no alineada, un clima adverso en ocasiones, etc. Por el momento, la fortaleza se manifiesta especialmente en su capacidad de resiliencia, alineados a la innovación y en la construcción de sus proyectos personales, ciudadanos y profesionales.

Como una forma de incentivar la participación estudiantil en un sentido positivo, se considera importante incorporarlos con mayor fuerza a la innovación. Hay iniciativas al respecto, si bien deben ser fortalecidas y ampliadas.

- **Apoyo de la autoridad**

La tercera fortaleza está representada por el apoyo recibido de parte de las autoridades, la que ha podido mantener un ritmo de apoyo político y sortear las demandas provenientes de dos currículums que están solapándose en un año, además de las dificultades provenientes de las restricciones presupuestarias a que ha sido sometida la facultad.

- **Implementación del ciclo clínico 2019**

Se realizaron reuniones de organización para la gestión curricular con los docentes de medicina interna y cirugía. Se logró:

Programa común consensuado

Coordinación docente

Coordinación temporal con cronograma único

Clases teóricas dialogadas con participación de dos o más docentes expertos de las diferentes cátedras.

Evaluaciones conjuntas

DEBILIDADES

Evidencia las clásicas dificultades en este tipo de procesos:

- a. la **resistencia** y la **débil adhesión** de algunos docentes.
- b. las dificultades de la **gestión de un currículum semestral** en un formato tradicionalmente anual.
- c. las **restricciones financieras enfrentadas**, que no permitieron contar con todos los recursos docentes y de apoyo. (Implementación aun con recorte presupuestario. Escasos docentes en relación al número de estudiantes para los nuevos espacios, 2-3 por asignatura.

Sistema de avance curricular, colisión de dos modelos, bloques semestrales o sobre correlatividades,

Coordinación de fechas de exámenes en relación a los periodos.

Asignaturas con tasas altas de reprobación. La retención estudiantil es mayor en los cursos de mayor exigencia (en los que se encuentran mayores tasas de reprobación). Un caso notable de altas tasas de reprobación es el curso de Bioquímica.

En todo caso, los índices de eficiencia son mejores en el currículum innovado.

Problemas para iniciar las actividades docentes en forma regular, en los nuevos espacios (rubros, concursos en tiempo, etc.).

Sobrecarga de horas presenciales y horarios muy ajustados.

Encuesta a estudiantes: Las mayores críticas se centran en: la **relación docente - estudiante**, baja tecnología, instalaciones y equipamiento inapropiados (ciencias básicas). Problemas con la evaluación y cumplimiento de los programas. (asignaturas que no se iniciaron a tiempo)

El nivel más crítico corresponde a la **ausencia de tutorías en el año 2017** cuando los estudiantes la necesitan.

Primeramente, se tiene el tema de la escasez e insuficiencia de recursos, tanto humanos como materiales. Si bien ha existido un esfuerzo de parte de la Facultad, sigue siendo escaso. Adicionalmente, los plazos no siempre se ajustan a los tiempos académicos, con lo cual se retrasan las acciones.

Continúa...

En segundo lugar, procesos entrampados en un modelo de administración que no está diseñado para aceptar la innovación, sino que la conservación de procesos y ritmos en un marco de mantenimiento de rutinas no satisface siempre la dinámica de un proceso de cambio como el que se enfrenta.

La tercera debilidad de carácter mayor se refiere a la persistencia de un bajo involucramiento de docentes y algunos jefes de cátedra.

Ciclo clínico:

Campos de práctica reducido en relación al número de estudiantes de malla 2015, y colisión de la malla 2011, a lo que se suma los estudiantes rezagados, dificulta cumplir con el estándar de 2-3 estudiantes por enfermo por día.

Tabla 2. Análisis FODA. Evaluación de medio término 2019.

Aspectos positivos a relevar

Uno de los aspectos observados y enfatizados por los asesores evaluadores externos, fue la calidad del equipo de trabajo de la Comisión Curricular, expresada en un alto profesionalismo, una dedicación ejemplar y, especialmente, una actitud positiva y proactiva que lleva adelante, enfrentando las dificultades que no dejan de ser numerosas. La persistencia de sus miembros, con poco recambio, es un indicador claro de la motivación que les asiste, más allá de las cuestiones formales y de la existencia de rubros específicos para ello.

Segundo aspecto, la fortaleza evidenciada por los módulos integradores. La evidencia disponible permite afirmar su efectividad en la promoción del pensamiento autónomo y crítico de los estudiantes, del trabajo colaborativo, y especialmente el enfrentamiento de cuestiones de salud de carácter social; así, se permite la comprensión del fenómeno clínico en un marco de mayor complejidad y realidad. Con la implementación de los Módulos de Integración (MIN) en la formación de médicos de la FCM-UNA se ha ido logrando en forma incremental superar el modelo de la educación tradicional que propone principalmente la transmisión de contenidos, transitando hacia una formación por competencias donde el estudiante es el centro del aprendizaje (Ruiz de Gauna, González y Fonseca, 2012) y es el que tiene que aprender, por lo tanto, observamos un cambio de cultura en la relación profesor estudiante en la que el docente se convierte en el facilitador de un proceso de construcción de conocimiento más que un transmisor y el estudiante pasa de ser pasivo a activo corresponsabilizándose de su formación.

En tercer lugar, la claridad evidenciada por el equipo de la Comisión Curricular que participó en estas jornadas de evaluación de medio término (2019) respecto de cuáles son los focos problemáticos que deben ser enfrentados durante los próximos años, priorizándolos y programándolos en la perspectiva del tiempo y los recursos en una planificación a corte, mediano y largo plazo.

Debilidades a superar

La escasa adhesión y participación de docentes, situación que eventualmente se agravó a medida que avanzó el currículum. No solamente importa la adhesión formal, sino que es relevante la adhesión sustantiva al modelo, lo que debería reflejarse en estilos de relacionamiento con los estudiantes, así como en métodos de enseñanza y estrategias evaluativas consistentes con un currículum orientado a competencias. Esta debilidad estaría remarcada por una insuficiente comunicación del enfoque del proyecto a los nuevos docentes que se fueron incorporando con el tiempo, y que se vería agravada a posteriori con la pandemia COVID 19.

Las cuestiones presupuestarias, particularmente en cuanto afectan la contratación de docentes y tutores para el servicio de la formación y la enseñanza. La escasez de personal y de infraestructura y equipamientos conllevó una atención disminuida a las necesidades de los estudiantes.

El manejo de la comunicación, especialmente sus estrategias, considerando su impacto sobre los actores internos (docentes, estudiantes,

administradores o gestores) así como sobre el medio externo (difusión, marketing, reclutamiento de nuevos estudiantes).

Además de estos nodos detectados y para complementar la evaluación de medio término, la Dirección de Aseguramiento de la calidad efectuó en ese momento los siguientes procedimientos evaluativos: a) Se cotejaron los informes de Libros de Cátedra, en relación a la Resolución CD N°645/2013, b) Se analizaron los informes generados de la cursada 2017 y 2019, c) Se verificó cumplimiento de carga horaria y cumplimiento de la concordancia de contenido, d) se evaluó el desempeño docente desde la percepción de los estudiantes, elevándose un informe detallado de estos puntos a las instancias correspondientes y presentados a la comunidad académica en las jornadas de evaluación del mismo año.

4. Escenario local actual

En el 2023 egresó la primera cohorte del plan de estudios Innovado, malla curricular 2015. Hemos acabado en noviembre del año 2022 el proceso de Autoevaluación para la acreditación de la Carrera de Medicina y estamos a las puertas de la visita de los pares evaluadores externos.

No podemos dejar de resaltar que se ha llevado adelante el proceso de Innovación Curricular gracias al gran compromiso de los docentes, estudiantes y administrativos y al apoyo continuo de las autoridades, que, aunque muchas veces con recursos materiales insuficientes ha sabido resistir los momentos más adversos.

No se debería soslayar en el contexto, el embate pandémico de la Covid 19 sobre la educación a todos los niveles (16), y las demandas de migración de emergencia a una enseñanza en línea que fue necesaria y hasta si se quiere, obligatoria. Pero más allá del escenario de crisis que influyó el proceso de implementación de la innovación, se generó para todos, un agar de cultivo de competencias genéricas para la vida como la flexibilidad, creatividad, adaptabilidad a

cambios abruptos, la colaboración, el cuidado mutuo y la resiliencia.

Es el parecer de esta autora que un currículum se conoce y se traduce a distintos niveles, pero tal vez el más importante se observa en el impacto que los profesionales gestados a su interior provocan en el contexto que les rodea para producir una mejoría, un adelanto para la salud colectiva, o al menos para aliviar un mal o prevenir un daño mayor. En cuanto nos hemos aproximado como docentes, a generar las condiciones adecuadas de facilitación del aprendizaje de las competencias declaradas en el perfil de egresado de la Carrera de Medicina de la FCM - UNA, y en qué medida se estos han internalizado las habilidades y destrezas, lo sabremos a cabalidad, en el impacto posterior sobre la sociedad, durante el ejercicio profesional y en la vinculación con el entorno.

5. Conclusiones

En la FCM de la UNA se ha logrado implementar la innovación curricular orientada a competencias desde la integración curricular, sorteando varios obstáculos desde el inicio. No menos relevante es que hemos ido aprendiendo a borrar los límites de las asignaturas gestionadas por los "cuasi feudos o silos" de las cátedras, para organizarnos en equipos docentes colaborativos, equipos de gestores y educadores que han demostrado compromiso y entusiasmo trabando juntos para ser efectivos los cambios que se precisan en el perfil profesional de nuestros médicos para el país.

El trabajo en equipo se ha desarrollado en diferentes niveles, comenzando por la cooperación de docentes (equipos docentes) que en conjunto diseñó estrategias metodológicas innovadoras (Aprendizaje Basado en Problemas, Elaboración de posters y videos, redacción de informes científico técnicos, estudio de casos, elaboración de investigaciones y de proyectos de intervención social, entre otros) que potenciaron y viabilizaron la integración curricular. Esta visión

integradora requiere pasar de la individualidad que hoy en día caracteriza al trabajo del docente hacia cultura que pone el énfasis en el trabajo interdisciplinar. También implica traspasar la cultura disciplinar y transmisiva, tan propia de nuestro mundo académico. Si bien queda mucho camino por recorrer, esta experiencia podría servir como guía o modelo para otras unidades académicas que pretendan implementar un currículum orientado a competencias.

Entendemos que un cambio cultural lleva su tiempo y, por lo tanto, exige un profundo cambio en las formas de hacer y en el modo de mirar la realidad profesional de salud, implica sostener la formación docente continua, la habilitación y capacitación de los nuevos docentes que se van incorporando y la necesidad de mantener la mirada en los objetivos comunes, ofreciendo una visión globalizada que supera la visión atomizada de los contenidos de las asignaturas.

El proceso de cambio que se inició hace 6 años en nuestra casa de estudio implicó y seguirá implicando sortear desafíos de materiales y de Coordinación docente, trabajo en equipo, la búsqueda de espacios comunes de entendimiento e incluso la apertura de espacios físicos en los que seguir trabajando. También esto demandará manejar conflictos y otros tipos de dificultades bien de naturaleza organizativa, bien formativa como, por ejemplo, la continuidad en la construcción de un lenguaje común entorno al perfil competencial de nuestros estudiantes.

Para los docentes significa un gran desafío, sobre todo en la coordinación de los equipos de profesores para las tareas, la gestión de la incertidumbre, el cambio de forma de evaluar los logros de aprendizaje de manera más compleja de lo acostumbrado, y los recursos limitados, pero a la vez han tomado la implementación con mucho entusiasmo y compromiso. Para los estudiantes ha significado un aprendizaje profundo, la necesidad de aprender a gestionar el tiempo autónomo, y la adquisición de competencias

profesionales desde el primer año de la carrera de medicina al enfrentarse a situaciones de la vida real en el ámbito de la salud.

Por otro lado, tal vez uno de los aspectos más importantes a atender de todo este proceso en este momento, sería la producción de conocimiento relevante acerca de la innovación y los procesos involucrados, y más aun de los procesos evaluativos asociados que hemos desarrollado. Es claramente una necesidad, no sólo para fundamentar las decisiones a tomar a partir de ahora, sino que también para construir paulatinamente la narrativa de una experiencia de innovación que puede calificarse de excepcional en el marco latinoamericano.

Institucionalmente nos encontramos en un momento clave, y es nuestra responsabilidad dar cuenta de lo llevado a cabo y evaluar todo el proceso recorrido en la implementación, con el objeto de contar con evidencias claras para realizar los ajustes pertinentes y continuar el camino hacia la excelencia en la formación de médicos en la FCM- UNA.

Cuestiones éticas

Contribución de los autores:

- **Sandra Ocampos Benedetti:** diseño de tablas, búsqueda bibliográfica, recolección de datos, redacción del manuscrito, aprobación final del manuscrito.
- **Iris Vuyk:** análisis de los datos y revisión.
- **Ignacio Ortiz:** análisis de los datos, revisión final.

Conflicto de intereses: Los autores no declaran conflictos de intereses.

Fuente de Financiación: Los autores declaran que no recibieron financiación externa ni tiene conflictos de interés comercial.

“El éxito... parece estar conectado con la acción. La gente exitosa sigue moviéndose. Comete errores, pero no renuncia” (Hilton, C)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arandia, M; Fernández, I. ¿Es posible un currículum más allá de las asignaturas? Diseño y práctica del grado de Educación Social en la Universidad del País Vasco. REDU. Revista de Docencia Universitaria. 2012; 10(3), 99-123.
2. Camps V. La excelencia en las profesiones sanitarias. Fundación Medicina y Humanidades Médicas. 2007
3. Core Committee, Institute for International Medical Education. Global minimum essential requirements in medical education. Med Teach. 2002 Mar; 24(2):130-5. Traducción al español: Requisitos Globales Mínimos Esenciales en Educación Médica. Educ. Méd (online). 2003;6 (2): 11-9.
4. Escanero J. Integración curricular. Educ Med. 2007; 10: 217-24.
5. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010; 76:1923-58.
6. Harden RM. The integration ladder: a tool for curriculum planning and evaluation. Med Educ. 2000; 34:551-7.
7. Morán-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 2013; 33:385-405.
8. Morán-Barrios J. Perfil del profesional en el siglo XXI. En: Millán J, Palés J, Morán J, editores. Principios de Educación Médica. Desde el grado hasta el desarrollo profesional. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2015.
9. Ruiz de Gauna, P, González, V, Fonseca, M. Una formación en Ciencias de la Salud basada en la lógica social de las competencias: ¿profesionales comprometidos o técnicos? REDU: Revista de Docencia Universitaria. 2012; 10 (1), 95-117
10. Ruiz de Gauna, P, González, Morán-Barrios, J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. Educación médica, 2015; 16(1), 34-42.
11. Vicedo A. La integración de conocimientos en la educación médica. Educ Med Super. 2009; 23: 226-37.
12. Le Boterf, G. (2001): Ingeniería de las competencias. Barcelona, Gestión 2000.
13. Perrenoud. (2000). Competencias en la Formación y Competencias en la Gestión del Talento Humano. Convergencias y Desafíos.
14. Perrenoud, P. (2004): Diez nuevas competencias para enseñar. Barcelona: Graó.
15. Brunner, J. J. (1998). La Universidad Latinoamericana frente al próximo milenio. Paper presentado a la XIII Asamblea de la Union de Universidades de America Latina, UDUAL, Santiago de Chile.
16. Brunner, J. J. (1999). Evaluación de la calidad en el nuevo contexto latinoamericano. Paper presentado al Seminario de la RIACES, Santiago de Chile.
17. European Union. (1999). Joint Declaration of the European Ministers of Education convened in Bologna on the 19th of June 1999, from www.rks.dk/trends1.htm.
18. Hawes, G. (2001). El Cambio en el diseño institucional de la universidad (documento interno). Talca: Universidad de Talca: Instituto de Investigación y Desarrollo Educacional.
19. Hawes, G. (2003). Organización de los estudios universitarios en el marco de la Declaración de Bolonia. (pp. 27). Talca: Universidad de Talca, Instituto de Investigación y Desarrollo Educacional.
20. Hawes, G. (2005). El reconocimiento de los estudios en el marco de las exigencias de la educación superior en el siglo XXI. Paper presentado a la Reunión Intergubernamental de Autoridades de Agencias y Sistemas de Aseguramiento de la Calidad de América Latina y el Caribe, noviembre 2005, Santafé de Bogotá.
21. Hawes, G. & Troncoso, K. 2006. Lineamientos para la transformación curricular. Proyecto Mecesus UAS 0402 – Rinac. Talca, Universidad de Talca.
22. Ocampos, S., Stark, B, Robledo, R. Formación para la Docencia médica: resultados y desafíos. Integración y conocimiento. ISSN 2347-0658, Nº 11, Vol 1, 2022.
23. Jiménez*. J, Palacios, M, Aparicio, C, Cañete, F, Calderoli, F, Bogado, N, Ocampos, S, Acosta, E. Propuesta del perfil docente basado en competencias de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) / Vol. 48 - Nº 2, 2015 <http://dx.doi.org/10.18004/An.fcm/1816-8949.049.01.119-140>
24. Del levantamiento de demandas y necesidades a la declaración del “perfil intermedio del ciclo básico”. Esteban Ferro*, Jimmy Jiménez, Cristina San Miguel, Iris Vuyk, Astrid Paats, Genaro Velázquez, Emilio Martínez. Comisión Local de Básicas – Proyecto de Innovación Curricular – Facultad de Ciencias Médicas UNA. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) / Vol. 49 - Nº 1, 2016. <http://dx.doi.org/10.18004/An.fcm/1816-8949.049.01.039-064>.