

ESTÁNDARES PONDERADOS PARA ACREDITAR CARRERAS DE MEDICINA EN ARGENTINA EN EL PARADIGMA DE LA MEDICINA SOCIAL

Autor: Claudio Marcelo Larrea Arnau, Adriana Judith Cañellas. Universidad Católica de Cuyo.

Introducción

La acreditación de carreras de grado en Argentina comenzó en el año 2000 con la convocatoria voluntaria para la acreditación de la carrera de Medicina, llevada a cabo por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (1), dependiente del Ministerio de Educación de la Nación. A lo largo de estos años, muchos han sido los esfuerzos por el mejoramiento de todo el procedimiento de evaluación de una carrera de grado, la formulación de los estándares y la elaboración de los dictámenes de acreditación. El presente trabajo, es una continuación y ampliación de una línea de investigación desarrollada por Larrea, Simonassi y Larrauri (2), que en el año 2009, analizando la formulación de los ciento veintiséis estándares para la acreditación de las carreras de Medicina y los dictámenes de acreditación del primer llamado a convocatoria obligatoria de acreditación en el año 2001, demostraron la insuficiencia e impertinencia de los juicios evaluativos que conformaron los dictámenes de acreditación de las carreras que habían sido acreditadas. Seguidamente, en el año 2016, Larrea & Simonassi (3), presentaron los resultados del estudio de la formulación y composición de los estándares para la acreditación de las carreras de Bioquímica en Argentina, señalando, por un lado, las discrepancias en la cantidad de objetos de evaluación y variables que pretendían evaluar los diferentes estándares aprobados por CONEAU. Por otro lado, luego del análisis de los juicios evaluativos emitidos en los dictámenes de acreditación, se observó la escasa cantidad de objetos y variables que habían sido evaluados, como así también, la característica poco prototípica de los mismos. De estas investigaciones, en conjunto, se concluyó que existe una falta de uniformidad en el proceso de acreditación de una carrera de grado en Argentina, desproporción en la cantidad de estándares por cada una de las dimensiones, y diferencias en la cantidad de objetos de evaluación y variables que forman parte de cada uno de los estándares. Hechos que impactan directamente en el perfil profesional que se pretende formar. Por lo tanto, los objetivos de esta investigación estuvieron enfocados en aportar datos, evidencias e instrumentos, para que, por medio de los procesos de acreditación de las carreras de Medicina, se pueda redirigir el perfil del profesional médico, hoy condicionado por el Modelo Médico Hegemónico (MMH) (4), hacia un perfil médico con una visión más social del paciente. Esto significa que, el nuevo profesional formado, tenga en cuenta en todo momento, no sólo la patología del paciente, sino también, sus

aspectos socioeconómicos, históricos, culturales y sociales. Aspectos, que están determinando en igual medida, el estado de salud y enfermedad de todo individuo.

Objetivos

Pregunta de investigación

¿Los estándares de acreditación de carreras de Medicina en Argentina, aportan a la formación de un perfil médico inscripto en el paradigma de la Medicina Social, diferente y más amplio que el propuesto desde el modelo hegemónico vigente?

Objetivos: a) analizar la composición de los estándares para la acreditación de la Carrera de Medicina de la Resolución Ministerial RM N° 1314/07; b) caracterizar y calificar los juicios evaluativos identificados en los dictámenes de acreditación de la Carrera de Medicina de universidades de gestión pública y privada; c) analizar el perfil médico con que egresan los profesionales de las universidades argentinas; y d) diseñar un Sistema Experto (SE II), que permita ponderar variables e indicadores en los estándares de calidad.

Materiales y métodos

Población/muestra y unidades de análisis

La muestra estuvo constituida por los sesenta y siete (67) estándares de acreditación enunciados en el Anexo IV de Resolución MECyT 1314/07 para la acreditación de la carrera de Medicina, Convocatoria Obligatoria año 2009 (fase I). La otra parte de la muestra estuvo conformada por los datos obtenidos de los juicios evaluativos, vertidos por pares evaluadores en cinco dictámenes de universidades de gestión privada (ugp) y cinco de gestión estatal (uge). Finalmente, la última fuente de información y muestra, fueron las encuestas realizadas a tres grupos objetivos de la investigación. Estos estuvieron formados por alumnos del último año de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuyo, como así también, profesionales médicos de los dos hospitales escuela con que cuenta la Provincia de San Juan, los cuales reciben a los médicos egresados de diferentes universidades del país. Y, el tercer grupo, constituido por docentes y autoridades que hubieran participado de alguna evaluación de la carrera de Medicina desde el año 2009 de distintas Universidades del país, habiendo actuado como pares evaluadores.

En una primera etapa, se realizó el análisis documental mediante el programa Atlas.ti de los estándares para la acreditación de la carrera de Medicina estudiando la cantidad de objetos de evaluación y variables que los conforman. En una segunda etapa, se procedió al análisis de los dictámenes de acreditación a fin de obtener información sobre los juicios evaluativos emitidos en ellos. A tal efecto, se realizó en

primer lugar una descripción de la distribución de los mismos en los dictámenes de acreditación en función de las características de la composición determinada en los estándares, analizando su correspondencia con los objetos de evaluación y variables a los cuales hacían referencia. En segundo lugar, se llevó a cabo un estudio de la caracterización de estos, analizando sus rasgos lingüísticos discursivos.

La tercera etapa estuvo constituida por la elaboración de los sistemas expertos. Con el primer sistema experto (SE I), se procedió a la caracterización de los juicios evaluativos identificados en cada uno de los dictámenes elegidos. Esto significó, determinar la distribución de los juicios en cada una de las dimensiones y a cuáles objetos y variables de los estándares hacían referencia, para luego analizar sus rasgos lingüísticos. El segundo sistema experto (SE II), se diseñó con la característica de poder establecer, ordenar y ponderar tanto variables como indicadores asociados a las mismas, con el objeto de que este sistema sea utilizado por los evaluadores, en las diferentes acreditaciones de la carrera de Medicina, a los fines de autoevaluaciones internas, o para las evaluaciones externa llevadas a cabo por agencias acreditadoras. Así es como, se trasladaron los 67 estándares de la resolución 1314/07 al modelo que posibilita este sistema experto. Las encuestas realizadas, se efectuaron con el objeto de obtener información para triangular los datos obtenidos de las etapas anteriores y con el fin de lograr mayor peso y justificación en la elaboración de un sistema experto para la acreditación de carreras de grado de Medicina, de manera de dotar a las evaluaciones de mayor equidad y que esto redunde finalmente en la adecuación del perfil del profesional propuesto en los planes de estudios al contexto. Las encuestas estuvieron formadas por preguntas estructuradas y abiertas.

Resultados

Estándares de Calidad: Teniendo en cuenta los datos, se pudo determinar diferencias en la cantidad de estándares que fueron redactados para cada dimensión. Ejemplo de ello, en las dimensiones Contexto Institucional e Infraestructura y Equipamiento, fueron incluidos 15 estándares y en Plan de Estudios 27. En cambio, la dimensión Cuerpo Académico contó sólo con 7 estándares y 4 la dimensión Alumnos y Graduados. Esta desproporción se observó también en la composición de los estándares de las diferentes dimensiones en cuanto a cantidad de objetos de evaluación y variables que se encontraron asociadas a cada uno de ellos. En este sentido y como ejemplo, la dimensión Contexto Institucional contó con 5 objetos para evaluar, en comparación con la dimensión Plan de Estudios que incluyó 38. Asimismo, ocurre con la cantidad de variables, la dimensión Contexto Institucional contó en total con 69

variables; Plan de Estudios, 60; Cuerpo Académico, 18; Alumnos y Graduados, 17; e Infraestructura y Equipamiento, 42.

Como todos los estándares y los objetos de evaluación y variables que los conforman tienen el mismo peso a la hora de evaluar una carrera, esta desproporción genera inequidad en la valoración de las diferentes dimensiones. Asimismo, la complejidad en la formulación y composición de cada estándar, hacen difícil al evaluador generar juicios evaluativos prototípicos. Esta caracterización de los estándares de las diferentes dimensiones es un punto de debilidad en el proceso de acreditación de las carreras de Medicina. Por otro lugar, en relación con la formación social del médico, se pudo mostrar que, de 75 objetos de evaluación y 206 variables que conformaron los 67 estándares en las cinco dimensiones, solo 17 objetos y 47 variables aportaron a la formación integral y perfil social del médico.

Juicios evaluativos

Se pudo identificar, que en todos los dictámenes y sin excepción, la emisión de juicios evaluativos se realizó sobre ciertos objetos de evaluación o variables muy generales y no lo hicieron sobre otros que se podrían considerarse de una importancia extrema para el desarrollo de una carrera universitaria. Además, la mayoría de los dictámenes contó con muy pocos juicios evaluativos realizados sobre la totalidad de variables, dejando sin evaluar la gran mayoría que conformaban todos los estándares de la normativa. Así es como, en los 67 estándares de acreditación que se encuentran formados por 75 objetos de evaluación y 206 variables en general, más las 47 variables que hacen referencia a la formación social del médico, los 116 juicios identificados en los 10 dictámenes estudiados dejaron sin evaluar 639 de 750 objetos y 1853 de 2060 variables totales. Finalmente, 450 de las 470 variables sobre formación social del médico, quedaron sin evaluar.

Análisis del Perfil Médico

Las encuestas realizadas evidenciaron que los nuevos profesionales médicos surgen con una buena preparación en general y con una visión sobre el aspecto social del paciente. Sin embargo, cuando se ahonda en las preguntas sobre el aspecto social del paciente a la hora de su atención, en las respuestas comienzan a aparecer incrementados porcentajes de “la mayoría de las veces”, “pocas veces” o “nunca”. Los tres grupos encuestados coincidieron en que el perfil del médico tiene en cuenta la patología por encima del aspecto social del paciente, se encuentra aferrado a la tecnología para el diagnóstico de las enfermedades y existe en ellos un compromiso, actitud, ética y vocación endeble en cuanto a las incumbencias de su profesión. Finalmente, el grupo de pares evaluadores encuestados observó que los nuevos

médicos recién recibidos no tendrían una visión social integral al egresar de la universidad.

Aplicación del Sistema Experto para ponderar variables

En este trabajo de investigación, se propone como una instancia original para incluir en las acreditaciones de carreras de grado de Medicina, un sistema experto denominado SE II. Con este sistema experto, se pueden ponderar las diferentes variables e indicadores que conforman los estándares, para conducir, por un lado, a mejorar la composición de los estándares de acreditación y la emisión de juicios en los dictámenes de acreditación. Por otro lugar, la aplicación sistemática del mismo llevaría además a poder lograr un perfil profesional de un médico generalista, integral y con una visión más social del paciente. A tales efectos, lo que se realizó fue transportar todos los objetos de evaluación y variables de los 67 estándares vigentes de este estudio, al sistema SE II. De esta manera quedaron conformados los estándares con variables, indicadores y escalas ponderadas, por medio de un factor de ponderación que tanto Asociación de Facultades de Medicina como Agencias Acreditadoras, podrían fijar antes de cada proceso de acreditación.

Discusión y conclusión

Este estudio de investigación muestra las diferencias en la cantidad de estándares, objetos de evaluación y variables que conforman cada una de las dimensiones para acreditar una carrera de Medicina. Por otro lado, y teniendo en cuenta los 750 objetos de evaluación y 2070 variables que se deberían haber evaluado en los diez dictámenes incluidos en el estudio, solo 111 objetos y 207 variables fueron evaluadas por los pares evaluadores. Quedando sin evaluar, 639 objetos de evaluación y 1853 variables, considerando que todas las carreras incluidas en la investigación fueron acreditadas. Además, la mayoría de los juicios evaluativos fueron no prototípicos, es decir, casi todos ellos se caracterizaron como binarios, descriptivos, complejos y no tener continuidad temática. Estos datos muestran, por un lado, la deficiente cantidad de juicios emitidos por los evaluadores en los diferentes dictámenes, como así también, lo poco prototípicos en su estructura lingüística. Asimismo, se pudieron identificar unos pocos juicios que hicieron referencia a las variables que tendrían un impacto directo sobre la formación integral y social del médico. En los 10 dictámenes, 19 juicios evaluativos, evaluaron 450 variables de los 470 totales sobre la formación social del médico.

En las encuestas realizadas a los tres grupos, hubo coincidencia en que los nuevos egresados cuando se encuentran atendiendo a sus pacientes, además de encontrarse enfocados en la patología de los mismos, casi nunca tienen en cuenta el aspecto social, la historia de vida, el lugar donde viven, la formación de los padres o las expectativas

de vida futura entre otros. Este hecho, apoyaría el supuesto de que los alumnos, al acercarse al fin de su carrera y en sus prácticas hospitalarias de los últimos años, van adquiriendo un perfil profesional que se encuentra apoyado preferentemente en el Modelo Médico Hegemónico (MMH).

A partir de estas conclusiones, es que se propone como una instancia original para incluir en las acreditaciones de carreras de grado de Medicina, un sistema experto denominado SE II con el cual se pueda ponderar variables en los diferentes estándares de calidad. Con este sistema experto, podría dársele mayor peso a ciertas variables e indicadores que conforman los estándares, con el fin último, de que las sistemáticas acreditaciones de carreras de Medicina conduzcan a la obtención de un profesional con una formación de médico integral y visión social del paciente. La aplicación en más de una instancia de acreditación de este sistema experto mejorará la toma de decisiones por parte del evaluador, reduciendo costos y tiempos en la emisión de los dictámenes de acreditación, con juicios evaluativos más prototípicos, y así, se podrá ir migrando el perfil del profesional médico hacia un verdadero perfil con una visión más social del paciente que el que propone el MMH.

Palabras clave: Estándares. Perfil médico. Sistema Experto. Variables ponderadas.

Bibliografía

1. CONEAU. Contribuciones para un análisis del impacto del sistema de evaluación y acreditación CONEAU [Internet]. 2002 [citado 1 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.coneau.gob.ar/archivos/1254.pdf>
2. Larrea C, Simonassi M, Larrauri M. No Title Análisis de la Suficiencia y Pertinencia de los juicios evaluativos en los dictámenes de acreditación de las Carreras de Medicina. Argentina, convocatoria obligatoria año 2001. Rev Cuad. 2010;
3. Larrea C, Simonassi M. Recomendaciones para la formulación de estándares para la acreditación de carreras de grado en Argentina. 2016. 324 p.
4. Espinosa B. La paradoja de la salud y el modelo médico hegemónico [Internet]. Vol. 39, Revista Cubana de Salud Pública. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Ministerio de Salud Pública; 2013 [citado 1 de agosto de 2019]. 1-3 p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es