**FACULTAD DE ME DICINA**

**CONSEJO DE FACULTAD**

**25 de noviembre de 2015**

**Acta 567**

**1. Verificación del quórum**

Carlos Alberto Palacio Acosta Presidente

Diana Patricia Díaz Hernández Secretaria

Carlos Julio Montoya Guarín Director del IIM

Carlos Hernando Morales Departamento de Cirugía

Alfredo Gómez Cadavid Jefe Centro de Extensión

Jaime Carrizosa Moog Jefe Departamento de Pediatría

**Invitados a la sesión**

Amador Herney Rúa Arias Jefe de Pregrado

Antonio Carlos Toro O. Jefe de Posgrado

Yuri Viviana Caro Sánchez Asistente Decano Asuntos Estudiantiles

Paula Andrea Jaramillo Marín Coordinadora Programa de I.Q.

Erika Cortés Tobar Coordinadora Centro de Simulación

Alejandro Mónera Coordinador Científico y Académico IPS U.

Juan Carlos Marín Gómez Asesor Jurídico

Verificado el quorum con delegación del Consejero Felipe Gómez a Jaime Carrizosa M.

**2. Lectura y aprobación del orden del día**

**3. Aprobación Actas 564 ordinaria, 565 y 566 virtuales**

**4 Informes:**

4.1 **Decano**

En ciudad universitaria la situación sigue siendo problemática porque los estudiantes no han levantado el movimiento estudiantil, siguen en paro indefinido a pesar de que el jueves en el Consejo Académico se decidió suspender el Acuerdo Nº 480 de 2015 sobre el examen de admisión con el componente específico y las modificaciones que se hicieron a ese ingreso y poder sentarse en una mesa de discusión entre profesores, estudiantes y consejo académico para poder proponer la selección de estudiantes para el semestre entrante, los estudiantes hicieron asamblea general el día viernes y decidieron continuar en paro. Fue muy discutido en el consejo la decisión de la suspensión porque existían básicamente dos figuras, la idea era brindarle a los estudiantes garantías y pudieran sentarse en la mesa y levantar el movimiento y reingresar porque había alguna posibilidad de que las facultades que no habían avanzado podían salvar el semestre y no entrar a cancelar el semestre que venían cursando.

Lo que los estudiantes terminaron pidiendo en la asamblea del viernes fue derogar el Acuerdo.

Los profesores sí levantaron la asamblea permanente y se sentaron en la mesa del diálogo a tratar de llegar a concertaciones. Con los profesores hay tres mesas de diálogo y discusión, relacionadas con el Acuerdo Nº 480, otra de las incapacidades y la otra de bonificación, ya que hay un grupo de profesores que no los acoge la bonificación a que tienen derecho los que ingresaron antes de 2002, los que ingresaron después de 2002 no acceden a esta bonificación salarial.

En el Académico la discusión se centró mucho en las horas cátedra por la prolongación del semestre, teniendo en cuenta que son un rubro muy alto para el presupuesto.

El balance en cuanto al cumplimiento de actividades: alrededor del 50% de la universidad va bien y el otro 50% está en suspensión de las actividades; lo que lleva a una situación económica y financiera muy compleja y difícil porque parte del presupuesto como lo había fijado el gobierno depende de cierto número de indicadores que tienen que mostrar las universidades.

De otro lado, se viene adelantando en la aprobación de programas, especialmente de posgrado. Son pocas las iniciativas de programas de pregrado, pero entre ellos está el de Ciencias Culinarias que ya se aprobó, además es un programa llamativo y muy interesante porque se integran varias facultades, la Facultad de Química, la Escuela de Nutrición y la de Ciencias Sociales.

Sería muy importante trabajar pregrados entre varias Facultades que se requiere, pensar que la salud no solamente es condición de médicos o enfermeras, en este momento hay muchos profesionales que son un complemento muy importante en el que hacer y que nosotros como Facultad matriz, dar la posibilidad de articularnos con otras Facultades del área.

Se presentó una maestría extraordinaria en Crítica de Cine y una licenciatura en Formación de Maestros de Primaria. De la Facultad se aprobaron en primer debate, el cambio de psiquiatría infantil y del adolescente a psiquiatría pediátrica.

Sobre el componente internacional se informó sobre las diferentes visitas que ha recibido la Universidad, entre ellas de Francia, Alemania, de los árabes y de los países nórdicos.

Se presentó el informe parcial de los resultados del examen de admisión pasados, una comparación de los que pasaron en años anteriores con este examen de admisión. Se incrementó según el informe el número de aspirantes de colegios públicos de 60 a 70% con el proceso anterior.

Está una comisión trabajando en lo relacionado con el análisis del Acuerdo 480 de 2015, examen de admisión, estadísticos y matemáticos, representantes profesorales y estudiantes y está suspendida la aplicación del Acuerdo. A ésta Comisión debemos llevar los análisis que desde lo que nos corresponda observemos y debamos aportar.

Respecto a la Facultad, se vienen adelantando reuniones con los residentes con el fin de tener un vínculo más próximo, motivarlos e inculcarles un mayor sentido de pertenencia. Estamos generando estrategias para abordar temas complejos porque queremos que nuestros residentes sean comprometidos. Hay quejas serias de los residentes con respecto al poco compromiso de algunos profesores.

Hay un relevo generacional en medicina interna y estamos esperando la vinculación de algunos profesores nuevos comprometidos, con criterio, que fortalezcan y dinamicen algunos posgrados.

En marzo se proyecta dar comienzo a la maestría en Telesalud con doble titulación y con esta se suman cuatro maestrías en la Facultad de Medicina y aspiramos más adelante tener el primer doctorado de la Facultad.

Sobre la planta física: Se tienen dificultades aún con la entrega del bloque en restauración, los baños están sin terminar, cables por fuera; la Facultad ya adquirió las sillas, los tableros, los recursos para la dotación de los laboratorios de docencia pero el bloque no se ha entregado aún.

4.2. **Representantes:**

* Profesoral
* Estudiantil
* Egresados

**5. Proyecto de Acuerdo para segundo debate**

Por medio del cual se modifica el Plan de estudios del pregrado de Medicina, versión 15

**Proyecto de acuerdo para segundo debate por medio del cual se modifica el plan de estudio del pregrado de medicina versión 15.**

Refiere el Dr. Herney que se envió a Admisiones y Registro el proyecto para la implementación y operatividad en Mares. Que igualmente se miró por preconsejo, la Vicedecana y el abogado.

En los considerandos del mes de septiembre el número de créditos totales no se va a alterar, solamente hay una reestructuración interna, esto quiere decir que no se necesita obtener un nuevo registro calificado ante el ministerio Debemos hacer un informe para que ellos sepan el plan de sobre la reorganización del plan de estudios. En los considerandos queda expuesto cuales son las razones del cambio, en que están fundamentados los cambios y cuáles son las necesidades que hay.

**Vicedecana**. -Se adecuaron los créditos de acuerdo a las horas de trabajo independiente y de acuerdo a las estrategias didácticas que se realizan en cada una, pero la docencia directa queda igual.

Los principales ajustes se resumen en los siguientes aspectos:

1. **Integración de la farmacología de un modo intencionado y articulado en las áreas.**

Se incluye de forma transcurricular un mayor componente de farmacología; con ello se da respuesta a una necesidad sentida de hace mucho tiempo; La Iniciación de la farmacología en el plan de estudios será desde el semestre cinco con un subnúcleo de farmacología básica dentro del núcleo de Acto Médico, donde el estudiante inicia su práctica clínica, para hacer más significativo el aprendizaje de la misma. Se Integra de forma transcurricular a los demás núcleos en los semestres del 6 al 10, con un mayor énfasis en la terapéutica médica. Se fortalece el subnúcleo de Farmacología Clínica en el semestre 11 (Adultez IV); y se implementa el “formulario electrónico” durante todos los semestres de profesionalización (5-13) como parte de la utilización de las TICs.

1. **Ajustes en el semestre cuatro:** Se vienen haciendo intervenciones en varios aspectos como: reorganización de jornada estudiantil para permitir a los estudiantes una presencialidad más flexible y equitativa para todos; revisión de los árboles curriculares para dar más coherencia de los contenidos previos que sirven de anclaje en las áreas del cuarto semestre; evaluación de la pertinencia de los contenidos; capacitación docente en el diseño de exámenes; elaboración de un cronograma de actividades evaluativas con el fin de que no se crucen estas en un mismo momento, integración de las áreas de fundamentación y profesionalización, como prueba piloto se trabajó con los docentes de inmunología para realizar asesorías en los casos de acto médico en el quinto semestre y en problemas médicos del adulto y, la implementación de estrategias para el aprendizaje significativo como “De la inmunología a la cotidianidad”.
2. **Integración de los núcleos de Biología de la Célula II y III, para lograr un enfoque más pertinente:**

Ambos cursos tenían pocos créditos y abordaban contenidos relacionados que se podían integrar a Biología de la célula II: esto permite, además, un cuarto semestre con menor carga académica.

1. **El traslado de algunos núcleos a niveles más pertinentes: Endocrinología y Metabolismo II y Epidemiología Clínica I y II.**

El núcleo de Endocrinología y Metabolismo II desde la implementación de la renovación curricular fue situado en el sexto semestre como parte de la necesidad en la formación de los estudiantes, pero sin la pertinencia de acuerdo a la filosofía del plan de estudios, el cual se desarrolla a través del ciclo vital humano, en las áreas de profesionalización.

Endocrinología y metabolismo II aborda los subnúcleos propios de esta disciplina enfocado en el adulto, en un semestre que aborda el estudio de la niñez y la adolescencia; por ello, para dar más coherencia se trasladó al octavo semestre donde será abordado desde la adultez con otros núcleos como Salud Mental y Problemas Médicos del Adulto; este movimiento permite, además, la evaluación clínica del paciente adulto con problemas endocrinos.

Así mismo, el área de Epidemiología Clínica definida como “la aplicación, por un médico que proporciona atención directa a los pacientes, de los métodos epidemiológicos y bioestadísticos para efectuar estudio de procesos diagnósticos y terapéuticos, con el fin de efectuar mejoras de salud” se traslada de semestre. En la estructura actual del plan de estudios se aborda en los niveles seis y siete donde no se cuenta con los conocimientos previos para adquirir las competencias propuestas en área, y los núcleos de epidemiología clínica quedan desarticulados, por lo que se reducen a un contexto teórico. Es pertinente la adecuación en un semestre donde se aborden contextos para la aplicación clínica de la epidemiología, por ello se trasladó a los semestres siete y nueve.

1. **Transformación de los núcleos de Adultez II: Urgencias y Adultez III: Salud Sexual y Reproductiva**

Como parte de un plan de mejoramiento en la evaluación de los aprendizajes y garantizar la permanencia de los estudiantes en el pregrado, se hizo un análisis de la pertinencia de contar con un solo núcleo en los semestres nueve y diez, con alto número de créditos cada uno y una gran carga de contenidos que no permite dar un valor porcentual significativo a competencias que así lo requieran.

La dinámica actual de ambos semestre se desarrolla por bloques, lo que permitió llevar a cabo la transformación y en el noveno semestre ofrecer dos núcleos en el plan de estudios así: Adultez II: Urgencias Médicas y Adultez II: Urgencias Quirúrgicas y en el décimo semestre adultez III: Salud y Género y Adultez III: Gestación Humana.

1. **Transformación del Área de Vejez**

Crear el concepto de vecindad como parte de la política de la administración actual ha llevado a reflexionar en la necesidad de impactar en los sujetos e instituciones que rodean la Facultad; por ello, se analizó la pertinencia de trabajar con los hogares geriátricos del distrito como parte de la responsabilidad de Vecindad y con el fin de dar una mirada más integradora a la atención primaria en salud (APS).

Se decidió que el contacto que realicen los estudiantes en el semestre once con el adulto mayor, además del hospitalario, sea a través del primer nivel de atención o inclusive desde los lugares donde acontece la vida. A partir del semestre 2015-2, la rotación de vejez del semestre once se trasladó desde Envigado para el Distrito en el cual está la Facultad, por lo que se realiza en los hogares Fundacol y Senderos de Luz.

Los estudiantes de medicina tienen asignado un adulto mayor al cual abordan, analizando su caso desde diferentes perspectivas (clínica, física y psicosocial y familiar). La rotación está liderada por el coordinador del área, y dinamizada por médicos generales; luego de la evaluación del adulto mayor, los estudiantes tienen el apoyo y acompañamientos de un grupo interdisciplinario conformado por un geriatra, un especialista en Medicina Aplicada a la Actividad Física y el Deporte, un nutricionista y una gerontóloga; quienes, con los estudiantes, analizan los casos más complejos y asesoran los planes de intervención en una reunión grupal cada 15 días.

1. **Inclusión de créditos en los cursos de inglés como parte de la Política en Lengua Extranjera**

El Acuerdo Académico 467 del 04 de diciembre de 2014, establece la política de lengua extranjera para los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia. En el artículo 5, contempla como obligatorio la inclusión de cinco niveles de inglés en todos los pregrados de la Universidad, los cuales serán reconocidos al estudiante como dos créditos por cada nivel; por ello, a partir del semestre 2016-1, solo se cursaran cinco niveles y no seis como se venía realizando

1. **Revisión, análisis y ajuste de créditos en el plan de estudios.**

La asignación de créditos en cada uno de los cursos de un programa de Educación Superior está reglamentada por el Decreto 1295 de 2010; el cual, en el artículo 12, propone una relación de las horas de docencia directa vs las de trabajo independiente, como una unidad de medida de trabajo académico. Según este decreto, una (1) hora con acompañamiento directo de docente supone dos (2) horas adicionales de trabajo independiente en programas de pregrado (…) lo cual no impide a las instituciones de educación superior proponer el empleo de una proporción mayor o menor de horas con acompañamiento directo frente a las independientes (…).

Bajo estas directrices, las actividades académicas encaminadas a fortalecer conocimientos que previamente han tenido un acompañamiento docente directo, no tendrán la misma relación de horas de trabajo directo e independiente uno a dos, si no que se ajustará en menor proporción, pues desde el análisis metodológico no requiere igual dedicación. Por lo anterior las estrategias didácticas como talleres, laboratorios y prácticas, que están enfocadas en contenidos que ya han tenido acompañamiento previo directo del docente tendrán una asignación de una hora de trabajo independiente por dos horas de acompañamiento directo por el docente.

Este ajuste en la relación de horas de trabajo directo versus independiente, en las estrategias didácticas mencionadas, no alteran el total de horas de acompañamiento directo del docente en las diversas áreas donde se realice el ajuste y tan poco disminuye los contenidos desarrollados.

**Avances del proceso de mejoramiento en el Sexto semestre.**

Los ajustes que se pretenden realizar en el sexto semestre no podrán hacerse para el 2016, ya que todavía no tienen la suficiente solidez para implementarlos. Desde hace un año y medio, se iniciaron reuniones con los coordinadores y docentes de las áreas de este semestre, con el propósito de caracterizar y consolidar las reflexiones que desde hace varios años se vienen haciendo a este nivel del pregrado de medicina.

La propuesta de cambio se ha fundamentado en varios aspectos:

* Integración de las disciplinas en todas las plazas.

La visión de equipos de trabajo multidisciplinario con enfoque interdisciplinario, estarán como guías de los estudiantes en los campos de práctica, definidos como espacio población. Estos equipos se integraran por disciplinas como pediatría, comunicaciones, psicología, salud pública, medicina general y epidemiología.

* Impacto con las prácticas en territorios definidos por sus necesidades y el territorio vecino a la Facultad.

El espacio población es un nuevo concepto que emerge como una necesidad de identificación en la inclusión de la atención primaria en salud, para reconocer las necesidades en el proceso de salud de las comunidades definidas, donde el estudiante pueda trabajar en compañía de las poblaciones en la resolución de sus necesidades.

* Integración con las prácticas de promoción de la salud del Parque de la vida

Para dar respuesta a la heterogeneidad y dispersión geográfica de los centros de práctica, se han analizado las evaluaciones de éstos para identificar las fortalezas y continuar desarrollando las actividades que se ejecutan en ellas y adicionalmente se han identificado otro espacio población en el distrito de innovación, que permitirán la aproximación integral del niño y del adolescente.

* Aprendizaje basado en problemas transversal en el semestre.

El trabajo colaborativo de las diferentes disciplinas permitirá que el aprendizaje basado en problemas (ABP), como estrategia de adquisición de herramientas para la resolución de problemas de la vida, se enmarque en el contexto de la familia con niños y adolescentes, en situaciones problemáticas ubicadas en el territorio para un abordaje y búsqueda de soluciones a lo largo del semestre, llamado ABP transversal.

* Ofrecer a los estudiantes elementos esenciales para el abordaje del proceso salud-enfermedad en actividades como AIEPI, ejecutado en centros de práctica del primer nivel de atención ya definidos.
* Acompañamiento por parte de la Comisión de evaluación de los aprendizajes.
* Adquisición de competencias semiológicas en el examen físico del niño y del adolescente.

Los retos que debemos asumir incluyen acuerdos y consolidaciones para la revisión de competencias en el abordaje del niño y el adolescente, los contenidos teóricos de fundamentación necesarios antes de migrar a los espacio población y el reforzamiento de la dinámica diaria de cada rotación, lo que esperamos sea superado en el semestre 2016-1.

**Decano.**  Son muchos los avances que se dan y que van a redundar en beneficio para los estudiantes.

Felicitaciones, después de haber hecho un diagnóstico, luego de haber invertido un tiempo largo, de haber tenido unas jornadas de reflexión se llega a unas modificaciones del plan de estudio de medicina en pro de que se articule mucho mejor, más integrado. Más coherente, más pertinente y se ajusta un poco a la normatividad actual de la universidad porque así exigía la política de créditos en segunda lengua y va a ser una ganancia para los estudiantes.

Promete finalmente la Vicedecana la emisión de un especial sistematizado de lo trabajado.

El decano propone la aprobación al consejo en éste segundo debate. **Por unanimidad se aprueba.**

**6. Asuntos Estudiantiles:**

6.1 **Asuntos de pregrado**

6.1.1 **Rotación de internos para visitar Uganda**

Discusión sobre las condiciones de seguridad actuales en Uganda y otras consideraciones sobre las rotaciones de las estudiantes María Mercedes Vallejo y Sara Elizabeth Ceren, las cuales autorizadas por el Consejo y necesitan una nueva discusión sobre la responsabilidad de la Universidad en casos fortuitos según las condiciones de ese país.

**Se decide levantar el aval académico inicialmente otorgado, por que como Facultad no consideramos al presente tener certeza sobre la integridad personal de las estudiantes en su desplazamiento y sitio de destino.**

6.1.2 **Movilidad Estudiantil**

El área de relaciones internacionales le da el visto bueno a las solicitudes de movilidad de los siguientes estudiantes que cumplen con los requisitos académicos.

* **Estudiantes Internacionales visitando la Universidad**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Estudiante | Universidad de origen | País | Periodo de tiempo | Rotaciones |
| **Martin Kaspar Gopfer** | Universidad de Erlagen - Nurenberg | Alemania | Septiembre – Octubre 2016 | Ortopedia y cirugía ( general o pediátrica) |
| **Claire Fritzsch** | Universidad Charité en Berlín | Alemania | Febrero – Abril 2016 | Cirugía ( general y urológica), urgencias |

**Se aprueba**

* **Movilidad estudiantil (Convenio SIGUEME)**

| Universidad de origen | Cedula | Nombre completo | Cursos solicitados | Código | Semestre que está cursando |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Universidad Nacional | 1115082701 | **Dolly Yineth Cáceres Galindez** | Adultez II: Urgencias | 3037090 | 8 |
| Universidad Nacional | 1076623714 | **Sara Camacho Espinosa** | Adultez II: Urgencias | 3037090 | 8 |
| Natación | 3017569 |
| Universidad Nacional | 1032451083 | **Carlos Hernando Acosta Fernández** | Adultez II: Urgencias | 3037090 | 8 |
| Universidad Nacional | 1032455896 | **Sonia Nathalia Mora Mora** | Adultez II: Urgencias | 3037090 | 8 |
| Universidad Nacional | 1023890791 | **María Isabel Moreno Baquero** | Adultez II: Urgencias | 3037090 | 8 |
| Universidad Nacional | 1144043570 | **Melissa Munera Hennessey** | Adultez II: Urgencias | 3037090 | 8 |

**Soporte**: Carta de solicitud y Hojas de vida.

**Se** **aprueba**

6.1.3 **cancelación extemporánea de semestre 2015-2**

* **Natasha Castro Herrera,** con cédula 1.036.665.556, nivel II, solicita cancelación extemporánea de semestre 2015-2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Resumen historial académico:  **Natasha Castro Herrera** | | | |
| Año de Ingreso al Programa de Medicina | | | 2013/1 |
| Semestres Cursados | | | 6 |
| Tipo de Ingreso al Programa de Medicina | | | |
| Examen de Admisión | | si | |
| Reingreso | |  | |
| Transferencia | |  | |
| Cambio de Programa: | |  | |
| Número de períodos de prueba: | | 0 | |
| Estado en la Universidad: | | Normal | |
| Promedio Semestre | | 3.74 | |
| Promedio Programa | | 3.6 | |
| Promedio Universidad | | 3.6 | |
| Cursos perdidos: | Veces de repetición | Calificación | |
| Movimiento y postura | 1 | 2.1 | |
| Gastroenterologia Nutrición | 1 | 2.8 | |
| Inmunología | 1 | 2.0 | |
| Salud e infección I | 1 | 0.4 | |

**Se aprueba**

* **Jennifer Carolina Chavarría González,** con cédula 1.152.211.862, nivel III, solicita cancelación extemporánea de semestre 2015-2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Resumen historial académico:  **Jennifer Carolina Chavarría González** | | | |
| Año de Ingreso al Programa de Medicina | | | 2013/2 |
| Semestres Cursados | | | 5 |
| Tipo de Ingreso al Programa de Medicina | | | |
| Examen de Admisión | | si | |
| Reingreso | |  | |
| Transferencia | |  | |
| Cambio de Programa: | |  | |
| Número de períodos de prueba: | | 1 | |
| Estado en la Universidad: | | Normal | |
| Promedio Semestre | | 3.16 | |
| Promedio Programa | | 3.12 | |
| Promedio Universidad | | 3.12 | |
| Cursos perdidos: | Veces de repetición | Calificación | |
| Biología de la célula I | 1 | 2.9 | |
| Informática Medica I | 2 | 1.2 – 1.5 | |
| Salud y sociedad II | 1 | 2.0 | |
| Cardiorrespiratorio | 1 | 2.3 | |

**No se aprueba**

6.1.4 **Cancelación extemporánea de curso**

* **Jennifer Paola Ordoñez Martínez** con cédula 1088973897, nivel II, solicita cancelación extemporánea del curso Neurociencias.

**Se aprueba**

6.1.5 **Reconocimiento de curso**

* **Karen Jaramillo Osorio,** con cédula 1.020.443.564, nivel I, solicita homologación de los cursos Salud y sociedad y comunicación I, vistas en el pregrado de Medicina de la UPB y en Administración en salud en la UdeA, los cuales contienen cursos que son factibles de reconocer.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Universidad donde aprobó el curso | Nombre del curso | Pregrado | Créditos | Nota | Reconocer por | Créditos | Nota |
| UPB | Historia de la Medicina | Medicina | 1 | 4.2 | Salud y sociedad I  3022001 | 7 | 4.5 |
| Bioética Medica I | 2 | 4.6 |
| Humanismo, cultura y valores | 2 | 5.0 |
| UdeA | Salud pública y sus escenarios | 3 | 4.5 |
| Ética y valores | 2 | 4.7 |
| Métodos de investigación | 4 | 4.6 |
| Métodos Epidemiológicos | 4 | 4.2 |
| UdeA | Fundamentos De lecto escritura | Medicina | 4 | 4.5 | Comunicación I  3023100 | 4 | 4.5 |

**Se aprueba**

* **Rocío Andrea Cáceres F,** con cédula 383345, nivel III, solicita homologación del curso Formación Ciudadana y constitucional, aprobado en la Fundación Universitaria Bellas Artes

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Universidad donde aprobó el curso | Nombre del curso | Pregrado | Créditos | Nota | Reconocer por | Créditos | Nota |
| Fundación Universitaria Bellas Artes | Constitución política | Diseño Visual | 2 | 4.7 | Salud y sociedad I  3022001 | 0 | Aprobó |

**No se recomienda, pues la Institución Universitaria de Bellas Artes no es acreditada en alta calidad.**

**No se aprueba**

**Componentes flexibles:**

6.1.6 **Reporte de nota extemporánea**

La estudiante **Margarita María Olarte Peñ a** cc 1017211112 del nivel X del pregrado de Medicina solicita reporte extemporáneo de nota del **componente** flexible genética médica II, la cual cursó en el semestre 2015-1.

**Se aprueba**

6.1.7 **Semestre con menos de 8 créditos**

El estudiante Oscar Darío Quintero Castaño cc 71765692 del pregrado de Medicina, solicita la cancelación del flexible Creación literaria el cual lleva evaluado el 60% con nota aprobatoria y autorización de semestre con menos de 8 créditos.

**Se aprueba**

**Programa Técnicos Profesionales en Atención Prehospitalaria (TPAPH)**

6.1.8 **Calendario académico programa Técnica Profesional en Atención Prehospitalaria, convenio Policía Nacional 2016-1**

Vicedecana: Estaba pendiente la renovación del registro calificado**.**  La policía está muy interesada en que sigamos con la aprobación de técnicos profesionales en atención pre hospitalaria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Calendario académico** | | |
|  | **Fecha inicio** | **Fecha finalización** |
| Matricula | 25 de enero de 2016 | 26 de enero de 2016 |
| Ajuste | 29 de enero de 2016 | 05 de febrero de 2016 |
| Clases | 01 de febrero de 2016 | 04 de junio de 2016 |
| Habilitación | 13 de junio de 2016 | 17 de junio de 2016 |
| Terminación Oficial | 17 de junio 2016 | |
| Entrega de Notas Admisiones | 17 de junio 2016 | |

**Se aprueba**, pero supeditado hasta posterior firma de convenio.

**6.2** **Asuntos de posgrado**:

6.2.1 **Cupos a ofertar en convocatoria de posgrado 2016**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Programa | 2014 | 2015 | Propuestas 2016 | Aprobados 2016 |
| 1 | Alergología Clínica1 | 5 | 5 | 3 \* | **4** |
| 2 | Anestesiología y Reanimación 1 | 9 | 7 | 7 \* \* | **7 \* \*** |
| 3 | Cardiología Clínica2 | 2 | 2 | 2 | **2** |
| 4 | Cirugía de Trasplantes2 | 0 | 1 | 1 | **1** |
| 5 | Cirugía General 1 | 7 | 7 | 7 | **7** |
| 6 | Cirugía Pediátrica | 2 | 2 | 2 | **2** |
| 7 | Cirugía Plástica Maxilofacial y de la Mano 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 8 | Cirugía Vascular 2 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 9 | Dermatología 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 10 | Endocrinología Clínica y Metabolismo 2 | 2 | 2 | 1 \* | **2** |
| 11 | Endocrinología Pediátrica 2 | 2 | 2 | 2 | **2** |
| 12 | Enfermedades Infecciosas 2 | 0 | 2 | 2 | **2** |
| 13 | Ginecología y Obstetricia 1 | 7 | 6 | 6 | **6** |
| 14 | Hemodinámica y Cardiología Intervencionista y Vascular Periférico 2 | 2 | 1 | 1 | **1** |
| 15 | Hepatología Clínica 2 | 2 | 2 | 2 | **2** |
| 16 | Imagen Corporal 2 | 1 | 1 | 1 | **1** |
| 17 | Maestría en Educación Superior en Salud 3 | 0 | Mínimo 13 Máximo 20 | Mínimo 13 Máximo 20 | **Mínimo 13 Máximo 20** |
| 18 | Maestría en Epidemiología Clínica 3 | 0 | Mínimo 10 Máximo 15 | Mínimo 10 Máximo 15 | **Mínimo 10 Máximo 15** |
| 19 | Maestría en Terapia Familiar y de Pareja 3 | Mínimo 5 Máximo10 | Mínimo 5 Máximo10 | Mínimo 5 Máximo 7 \* | **Por definir** |
| 20 | Medicina Aplicada a la Actividad Física y al Deporte 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 21 | Medicina Crítica y Cuidados Intensivos2 | 4 | 4 | 4 | **4** |
| 22 | Medicina de Urgencias1 | 4 | 4 | 4 | **4** |
| 23 | Medicina del Dolor 2 | 0 | 2 | 2 | **2** |
| 24 | Medicina Física y Rehabilitación 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 25 | Medicina Interna 1 | 12 | 13 | 12 \* | **13** |
| 26 | Medicina Vascular 2 | 2 | 2 | 2 | **2** |
| 27 | Nefrología 2 | 4 | 4 | 2 \* | **4** |
| 28 | Nefrología Pediátrica 2 | 2 | 2 | 2 | **2** |
| 29 | Neonatología 2 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 30 | Neurocirugía 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 31 | Neurología 1 | 4 | 3 | 3 \* \* | **3 \* \*** |
| 32 | Neurología Infantil 2 | 4 | 3 | 4 | **4** |
| 33 | Neurorradiología 2 | 1 | 1 | 1 | **1** |
| 34 | Oftalmología 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 35 | Ortopedia y Traumatología 1 | 4 | 3 | 3 \* \* | **3\*\*** |
| 36 | Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 37 | Patología 1 | 4 | 4 | 3 \* | **4** |
| 38 | Pediatría 1 | 15 | 12 | 12 \* \* | **12 \* \*** |
| 39 | Psiquiatría 1 | 7 | 6 | 6 \* \* | **6 \* \*** |
| 40 | Radiología 1 | 5 | 5 | 5 \* \* | **5 \* \*** |
| 41 | Radiología en Trauma y Urgencias 2 | 1 | 1 | 1 | **1** |
| 42 | Radiología Intervencionista 2 | 2 | 2 | 2 | **2** |
| 43 | Reumatología 2 | 4 | 3 a | 3 a | **3 a** |
| 44 | Toxicología Clínica 1 | 3 | 3 | 3 | **3** |
| 45 | Urología 1 | 2 | 2 | 2 | **2** |

* \* Programas que solicitaron disminución de cupos
* \*\* Programas que están en espera de registro para aumento de cupos

**Discusión**

Dr. Antonio Toro:

Se hizo un proceso de revisión de las autoevaluaciones para la apertura de las nuevas cohortes de todos los programas.

Los que aparecen con dos asteriscos se considera dejarlos igual, pues aún no ha llegado la autorización del Ministerio, entonces esos se van a ofertar como venían.

Algunos solicitaron disminución de cupos, aparecen con un solo asterisco.

Vicedecana:

Con los programas que estaban solicitando disminución de cupos con la mayoría de programas me reuní con el Comité de cada Programa y les presentamos el trabajo que se hace en Vicedecanatura en comparar los planes entre profesores, con las horas cátedra y con los cursos que tienen los profesores en su plan de trabajo, esto para llegar al número de docentes que tiene el programa, número de horas que tiene el programa por estudiante - profesor, para tener un diagnóstico claro para soportar el incremento o descenso y buscar llegar al número adecuado. Del comparativo al momento se han encontrado programas con una exageración de horas en comparación con otros en opuesta situación.

**1. Alergología clínica.**

Vicedecana.

Solicitan disminución. Encontramos con el Comité de Programa que evidentemente el número de docentes no es suficiente para el número de estudiantes. En las autoevaluaciones mostró falencias por lugares de trabajo y equipos que necesitan los que podemos gestionar desde los recursos que ellos mismos generan. Actualmente están en la IPS Universitaria, hasta 5 estudiantes por profesor en un consultorio pequeño. La propuesta sería pasar no de 5 a 3, sino de 5 a 4, propuesta que el Decano somete a los Consejeros y es aprobada para ser comunicada al Jefe de Departamento y coordinador del programa.

**Queda para 2016 en (4) cuatro cupos**.

**2. Anestesiología y Reanimación.**

Decano.

Este es uno de los cupos que se mantienen igual. Son 9 cupos los aceptados en aumento y hoy está en 7. Cuando llegue la comunicación de aprobación del aumento de cupos ya aprobados en el MEN, de parte del Ministerio de Salud, nos acogemos a ella, pero por ahora nos mantenemos en 7.

**Queda para el 2016 en (7) siete cupos.**

**10. Endocrinología Clínica.**

Dr. Antonio Toro:

Solicitan reducción de un cupo.

Hablé con la Dra. Clara Arango. Miramos su autoevaluación la que refiere a condiciones laborales al momento de graduarse y la dificultades para ubicarse, situaciones del medio no de la Universidad. Profesores para ese programa se tienen muy buenos y acabamos de recibir uno además.

**Queda para el 2016 en (2) dos cupos.**

**11. Endocrinología Pediátrica.**

Vicedecana:

Solicitan reducción de un cupo.

Les mostramos que es el programa que más número de docentes tienen por estudiante y el mayor número de horas por estudiante y se aceptó la situación para conservar los cupos ya ofertados.

Decano: Acabamos inclusive de recibir otro docente.

**Queda para el 2016 en (2) dos cupos.**

**19. Maestría en Terapia de Familia.**

Dr. Antonio. De cupos tienen mínimo 5 y máximo 10, pidieron mínimo 5 y máximo 7 en razón a los recursos profesorales.

Vicedecana:

Como es una Maestría tiene que ser auto sostenible y hay que mirar si con los 7 cupos alcanza a ser auto sostenible.

Decano:

Es cierto lo expresado por la Vicedecana. Debe ser auto sostenible.

Si con 7 cupos no alcanza a ser auto sostenible, no se puede reducir, a no ser que sea soportada por la Facultad como en el caso de la de Educación en Salud que por tener tanta presencia de nuestros docentes no se hace sostenible pero al mismo tiempo es estratégica para el desarrollo de la Facultad. La Maestría en Terapia de Familia y de Pareja debe ser necesariamente auto sostenible

**Se determinará el número de cupos a ofertar, de conformidad con el número mínimo de cupos que la haga financieramente sostenible.**

**25. Medicina Interna**

Solicitan rebajar un cupo de 13 a 12.

Decano:

Dr. Alejandro, ¿Cuántos internistas nos dijeron que había en las clínicas que no reciben estudiantes?

El Dr Alejandro Múnera expresa que en las clínicas se tiene capacidad para recibir alrededor de 10 estudiantes. Con la ayuda del Dr. Alejandro Múnera se tratará el tema en el Comité de IPS a establecer que internistas hay allá y que estudiantes se pueden recibir, como sería en cuidados intensivos etc.

Antonio Toro:

De parte del Dr. Juan Manuel Toro entiendo que los estudiantes que tienen predilección son los de medicina crítica.

Decano:

Invitemos al Comité al Dr. Juan Manuel Toro y le mostramos las opciones que tiene de cupos en la IPS y donde hayan dificultades buscamos los sitios de práctica. Hay información de 15 internistas de la IPS que no reciben estudiantes.

**Queda para el 2016 en (13) trece cupos.**

**27. Nefrología.**

Dr. Antonio Toro.

En su informe de autoevaluación el Dr. Rodelo solicita disminución por causa del número de docentes.

Decano: Se vinculó un nuevo docente con dos medios tiempos.

Solicita tratar el tema con el Dr. Rodelo

**Queda para el 2016 en (4) cuatro cupos.**

**37. Patología**

Vicedecana:

Hizo presencia una sola persona del programa. En el informe de autoevaluación se percibió que los planes de trabajo de los docentes estaban en gran porcentaje dedicado a actividades de extensión. Esgrimen también condiciones laborales del medio.

**Queda para el 2016 en (4) cuatro cupos.**

Vicedecana:

Deja constancia de que los programas con dos asteriscos, (\*\*), que venían trabajando con un número determinado de cupos y que se habían rebajado por la falta de aprobación del Ministerio, una vez se emita la aprobación volverán a aumentarse al número de cupos que se autoricen.

Decano:

Consulta a los señores Consejeros si se aprueban los cupos así como acaban de establecerse y **se recibe aprobación.**

**Se aprueba.**

6.2.2 **Presentación nuevos formatos de evaluación posgrado,** Pedagogas Miglena Gueorguieva y Leonor Galindo Cárdenas.

Introduce la Sra. **Vicedecana**.

Desde hace algún tiempo se hizo una reglamentación para las evaluaciones de posgrado, donde se hizo un cambio después de un diagnóstico que se había hecho sobre la evaluación de los aprendizajes en posgrado, un cambio en la forma de evaluar y en los formatos, esta reglamentación llevaba a la realización de los formatos de evaluación por competencias. Según la norma debe haber heteroevaluación y autoevaluación, con porcentajes dependiendo del año en que estén, incrementando, 5%, 10% y 15%. Cada programa debía hacer sus formatos y llevarlos al Concejo de Facultad y poderlos implementar.

El plazo para ser aprobados e implementados era el primer semestre de este año.

Algunos han hecho el trabajo otros no lo han hecho, se estuvo analizando en el Comité de Currículo.

**Decano.** Se hizo una tarea de convertir esa evaluación ineficiente en algo más integral, más formativo y más pertinente, pero quedó incompleto el proceso porque lo que se percibió en la reunión de jefes de departamento y sección es que no hay un modelo estándar de evaluación, con la misma conceptualización para los 42 programas y es muy desigual esta implementación.

Dentro de ocho días hay un compromiso de llevar una propuesta para estandarizar la forma de trabajar.

Fueron invitadas las profesoras Miglena y la profesora Leonor para hablar de este punto y presentar hoy una propuesta que normativamente entre en la aplicación y que todos los posgrados podamos entrar, que realmente quede decidido.

**Leonor.** Se realizó en la Facultad de Medicina un proyecto de investigación durante los años 2012-2013 denominado procesos de evaluación de los posgrados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Este primer proyecto arrojó un estado de inconformidad frente al proceso de evaluación, tanto de residentes como de profesores y jefes. Fue un proyecto que tuvo tres fases, en una primera se descubrió esa problemática que había y la necesidad de intervenir la evaluación.

En una segunda fase se plantean recomendaciones y propuestas que la misma comunidad universitaria hacía, la misma investigación trajo como derivado recolectar sus datos una encuesta de opinión, la encuesta se aplicó a los 43 programas de posgrados y se obtuvo unos resultados por parte del grupo de investigación de ese proyecto.

En la fase tres se socializaron los resultados y como una propuesta fue elaborar un nuevo instrumento de evaluación para los posgrados y es importante señalar que se hizo una amplia convocatoria a todos los residentes y médicos que participan por medio de foros, diferentes seminarios y talleres durante el tiempo que duró la investigación.

En mayo 30 de 2013 se hizo un foro taller denominado hacia una política de evaluación de los posgrados, fue coordinado por el equipo directivo de la Facultad entre la educación médica y posgrado. En este foro taller se hizo una amplia discusión sobre la política de posgrado estuvo direccionado a lo que a futuro iba ser la resolución y participaron representantes de residentes, jefes y coordinadores de posgrado.

Otro antecedente es el proceso de trámite administrativo y jurídico para la materialización de la resolución. En este proceso participaron educación médica, oficina de posgrado con el apoyo de la Facultad de medicina.

Básicamente lo que se hizo fue traducir todos esos elementos que arrojaron la primera investigación y el foro taller para hacerlo en un planteamiento como resolución. Esta resolución rectoral terminó el 02 de octubre de 2014, oficialmente se expide en esta fecha y a partir de ese momento nos hicieron a nosotras una solicitud de apoyo pedagógico con el fin de socializar aunque en ese momento desde la oficina de posgrado se había enviado a todos los departamentos, jefes y profesores no era suficiente saber que ya la tenían en sus correos sino que había la necesidad de hacer un taller de lectura guiada para ellos.

Nosotras diseñamos un taller de la resolución, es decir una lectura literal de lo que dice la resolución pero para que quedara apropiada con los cambios que se iban a dar en cuestiones de evaluación. Esta lectura guiada, ese taller se llevó al comité de currículo, se presentó el modelo de taller que se iba a realizar en enero 22 del 2015.

Luego de estos antecedentes se comienza a implementar el taller de lectura guiada que brindó las primeras orientaciones y precisiones relacionadas con la interpretación y aplicación de esta nueva resolución; la fecha de invitación al taller fue el 28 de enero, aproximadamente 34 personas fueron convocadas, se hicieron dos talleres, el 04 de febrero y el 04 de marzo y en vista de que al primero faltaron algunos coordinadores y jefes de programa, decidimos hacer una segunda versión del taller, tenemos la relación de los participantes.

Se hizo la lectura completa de la resolución en aquellos aspectos que se modificaba. La resolución en evaluación de posgrado no cambió toda, solamente cambiaron algunos aspectos y esos aspectos fueron los que trabajamos en el taller didáctico.

En cuanto a la autoevaluación tuvo un cambio y fue que se le dio un porcentaje a la autoevaluación que nunca antes se había hecho y se le dio un porcentaje de acuerdo a los años progresivos 5% en el primer año, 10 en el segundo y 15 a partir del tercer año. También se establecieron unos criterios puntuales para la evaluación, unos rangos a partir de 0 hasta 5 y cada uno definía que tenía, deficiente, alto, bajo y la otra novedad es que se pretende evaluar por competencias en esos formatos de evaluación que se iban a elaborar y los planes de mejoramiento, es algo que se oficializó. Sabemos que informalmente los médicos hacen plan de mejoramiento con los residentes pero la resolución exigía un formato en donde se iban a plantear las estrategias que se iban a implementar desde cada departamento en cada caso particular y se exigía que este plan de mejoramiento se realizara a la mitad de la rotación.

En una segunda fase después de estos dos talleres de lectura guiada de la resolución, también por solicitud de posgrado y de educación médica, nos dejan hacer una lectura personalizada para el diseño de formatos. En esta fase de asesoría de diseño metodológico de los formatos la primera que acudió a nosotros fue la especialidad de psiquiatría y con ellos trabajamos una modalidad de taller personalizado con el jefe de programa y tres profesores más que lo acompañaron incluyendo al Dr. Antonio y a partir de ahí surgió una primera aproximación de lo que podría ser para el programa de psiquiatría y para algunas de las áreas el formato de evaluación.

Los formatos son de heteroevaluación y autoevaluación pero como las competencias son iguales, entonces con elaborar un formato de heteroevaluación que es la evaluación que hace el profesor al residente, automáticamente ya estaba él con el formato de autoevaluación.

Como lo decía el decano al inicio de nuestra intervención no todos los departamentos de la misma manera acudieron a la consejería. Este año solo ocho departamentos pidieron la asesoría y nosotras fuimos a trabajar con ellos.

Inicia aplicándose la resolución pero los departamentos aún no teníamos los formatos diseñados con la nueva reglamentación, ese es un primer factor que el señor decano dice por el cual podemos estar acometiendo en la implementación de la norma dado que todavía en algunos departamentos contamos con el formato anterior, en otros con este formato, algunos aplicando autoevaluación, otros sin aplicar autoevaluación, algunos haciendo realimentación y otros sin hacer realimentación.

Para la asesoría nosotros optamos, de acuerdo con la dinámica de los departamentos en tres caminos:

Primera opción de asesoría: Desde los departamentos ellos fueron elaborando los formatos ateniéndose a lo que dice la resolución y no lo enviaban a nosotros para la retroalimentación, nosotros dábamos la revisión sobre todo del contenido de la descripción de las competencias porque la forma de los formatos es la misma y ofrecíamos aportes que el grupo del comité de programa decidía asumir o no porque es el comité del programa que en principio tiene que dar el primer aval a esos formatos, el segundo aval según dice la resolución lo debe dar el Consejo de Facultad.

Segunda opción de la asesoría: Los departamentos acuerdan con nosotros como vamos a hacer la asesoría, algunos departamentos dicen de nuevo explíquenos que es lo que dice en la resolución, nuevamente con esos grupos trabajamos que es lo que dice en resolución, miramos el proceso metodológico, elaboramos con ellos algunos ejemplos de competencias, las desarrollan y les enviamos el documento formato revisado. Cuando nosotros hablamos de grupos aquí podemos estar hablando de departamentos en donde nos hemos sentado con un buen número de participantes dentro del departamento y con otros con una persona. No en todos los departamentos hay la misma capacidad de liderazgo.

Tercera opción de asesoría. Los departamentos nos enviaban a nosotros el anexo técnico, no las competencias sino el anexo técnico del registro calificado, nosotros de ahí traemos las competencias al formato que pide la resolución y hacemos una descripción mucho más puntual en las mismas.

En las opciones de asesoría se varía dependiendo, también lo decía el Decano, del avance o no que tenga el grupo o departamento en el tema. Podemos mirar la relación de diseños de formatos de evaluación –autoevaluación a octubre 28 de este año.

Aquí ustedes pueden ver la relación de los formatos por especialidades y aquí es donde empieza a haber la discrepancia. Algunos departamentos hacen formatos, por ejemplo: ginecobstetricia, un solo formato muy genérico en donde pueden, según ellos y según lo que ellos exponían, desarrollar todas las rotaciones para efectos de evaluación durante los 3 años. Otros departamentos deciden que ellos pueden, si es una especialidad de dos años, tener dos formatos para el primer año y segundo año que medían gradualmente las competencias. Otros departamentos deciden que lo hacen por rotación. Otros departamentos que ni siquiera se acuerdan que está la nueva resolución vuelven y envían el formato anterior donde no se evalúa nada de esto sino el que ya teníamos estandarizado. Eso trae como consecuencia que a las fecha tengamos un numero de 48 formatos dentro de las especialidades que hemos podido trabajar y otros formatos de los cuales nosotros no pasamos por la asesoría pero no quiere decir que estén bien o mal.

Cuando Carlos decía: Quizá lo que faltó fue criterios más claros para hacer el diseño de formatos, podríamos nosotros estar totalmente de acuerdo, porque la norma no aplicó ahí ningún tipo de criterio, aplicó unos criterios muy macro y lo demás los dejó; que nosotros los podemos interpretar como positivo, no hay que mirar que eso fue negativo. Por eso nosotros para efecto de este análisis tenemos desde lo pedagógico, desde lo normativo y legal y el valor agregado que tiene la resolución. Desde lo pedagógico avanzar hacia la comprensión del concepto de evaluación como proceso y por competencias es un acierto. En los registros calificados de todos los programas del país la dirección ministerial es que debemos formar por competencias y evaluar por competencias, es decir estaríamos aquí amparados por una norma mayor en cuanto a la consecución de los registros calificados.

Cambiar el paradigma evaluativo es un cambio que requiere mucho tiempo nosotros en posgrado tenemos unos formatos de evaluación así como ustedes también lo plantean muy estandarizados y que ha traído cosas positivas pero también cosas negativas. Vamos hacia un formato que no quiere decir que vaya a cambiar esa práctica evaluativa, lo que quiere decir es que por lo menos se va a pensar un poco más en el sujeto del residente en relación con las competencias propias de su campo en cuanto a lo normativo.

Un formato da forma, para que eso de fondo necesitamos seguir acompañando a los profesores en el modelo de evaluación por competencias que soñaríamos tener a futuro en esta universidad, sensibilizándolos, capacitándolos, es un proceso que toma mucho más tiempo que solamente cambios de un formato.

En cuanto a lo normativo de la aplicación de resolución empezó a regir a partir de 2015-1.

Esta situación se anticipó cuando nosotros hicimos una recomendación desde la asesoría pedagógica, nosotros enviamos un correo sugiriendo que la resolución empezara a regir con los nuevos residentes que ingresaban 2015.

Que con los residentes que venían siguiéramos el mismo formato y el mismo proceso, esta es una recomendación curricular. Que cuando se dé un cambio curricular arranque con los primeros que lleguen y con los otros seguimos lo mismo.

En los posgrados hay el proceso de autoformación que es consecuente con un proceso de autoevaluación. Este un valor agregado de norma.

El otro valor agregado de la norma va a los rangos tanto valorativos, cualitativos y cuantitativos porque todavía la Universidad de Antioquia exige los rangos de valoración cuantitativa para efectos de evaluación, entonces aquí se amplía en un manejo de lo cualitativo.

Y otro valor agregado es el proceso de retroalimentación. Esto lo establece la resolución, entonces todos los formatos lo deben tener.

Las consideraciones éticas lo vemos como un valor agregado, como un elemento transversal de la evaluación, entonces ninguna consideración ética va a estar en un indicador de competencia o en una competencia, la competencia ética va hacia la observación general y se discutió ampliamente porque no es que se sea ético en un 10% se trata de un comportamiento ético total integral, entonces este es un valor agregado y la reivindicación de la autonomía del comité de programas que es quien debe decidir finalmente sus formatos y lo único que ya el Consejo de Facultad haría si en consecuencia fuera, un visto bueno expedito para la elaboración del formato.

Lo particular de los formatos, consideramos que se está haciendo un respeto por la diversidad de estilo del contenido de los formatos, algunos generales, otros por rotación, algunos formatos con competencias en diferentes números por evaluar, lo que sí complejiza el proceso.

**Decano**. A pesar de todo lo que se ha hecho y que tiene mucha estructura, a pesar de que se ha hecho un esfuerzo muy grande de más de un año, se debe organizar todo el proceso.

**Vicedecana.** Me parece difícil evaluar con tantos formatos cuando ni siquiera nos hemos apropiado del término de competencia. Esta no es habilidades y destrezas solamente. Es un término general que abarca muchas cosas, así la evaluación sea un asunto también cultural.

**Decano.** Presenta una propuesta al Consejo de Facultad, que surge de la reunión de jefes de departamento y sección.

1- Hay competencias quirúrgicas que el residente tiene que adquirir y se evalúan de acuerdo al nivel de formación donde está el residente.

2- Competencias clínicas, consultas, rondas y hay posgrados que solo hacen trabajo de clínicas, psiquiatría, medicina interna y muchos.

3- Componente teórico, que es toda la cantidad de conocimiento que el residente debe de una u otra manera apropiarse, seminarios, talleres, casos clínicos, complicaciones, son una serie de actividades teórico prácticas. Todas estas reuniones que hace el residente son apropiación de conocimiento.

4- La autoevaluación.

Normativamente es posible, los que han avanzado en áreas quirúrgicas, se cogen estos grupos y se les dan unas competencias generales que debe tener, que se evalúan.

Los que han avanzado en clínica, coger competencias generales de evaluación sin discriminar específicamente.

Se tendrá un formato de quirúrgicas con una comisión que las complete con los grupos que han avanzado. Si es una rotación clínico quirúrgico se aplican los dos.

Y las reuniones teórico prácticas de seminarios, talleres, casos clínicos que se hacen en posgrado, quedando las cuatro líneas de evaluación y se estandarizan con los grupos y comisiones que más hayan avanzado, normativamente se aplica en todos los posgrados.

Juan Carlos.Hay una sujeción de normas que hay que tener en este contexto.

**Pregunta Decano.** ¿Con la parte normativa que tenemos podemos hacer estos cuatro formatos, Quirúrgicas, clínica, teórico prácticas y autoevaluación? y les decimos a todos que por ahora se aplica.

**Juan Carlos.** Se aplicará a partir de agosto para los que inician ese nuevo semestre. Esta disposición de las obligaciones del nuevo sistema de evaluación específico cobró vigencia el 02 de octubre del año pasado y el 25 de noviembre, hoy hace un año, se expidió el reglamento general de posgrado, Acuerdo 432 de 2014 el que manifiesta que todos los que vienen estudiando bajo la vigencia del Acuerdo 122 de 1997, seguirán rigiéndose por él, o sea que para los nuevos es que vamos a expedir el reglamento específico y los formatos deberán aplicar a nuevos y antiguos. La nueva reglamentación general nos pone en contexto que para los que empezaron este año en agosto no tenemos reglamento específico de posgrado, vamos a expedirlo, entonces es la oportunidad para introducir las modificaciones que se consideren.

**Miglena.** El reglamento específico no dice cuál debe ser el contenido del formato, nosotros simplemente lo podemos modificar diciendo a las dependencias, ustedes elaboraron un formato pero debido a que hay tanta diversidad queremos unificar los formatos.

**Vicedecana.** Lo que no está quedando claro es que había un reglamento de posgrado general, ese ya se derogó y sobre ese reglamento era que habíamos hecho esta normatividad es decir, esta normatividad está pegada al reglamento anterior. Ahora en posgrado hay un nuevo reglamento o sea que esto no está aplicando para el nuevo reglamento.

**Decano**. Se propone en orden de ideas, lo siguiente:

- Nombrar grupos que trabajen y que en 15 días nos traigan los formatos quirúrgicas, clínicas, teórico prácticas y autoevaluación, juntando los grupos que van más avanzados para no desconocer el trabajo que ellos hicieron.

- Proponen en clínicas llamar a medicina interna, pediatría, psiquiatría y dermatología.

- Proponen en quirúrgicas cirugía general, plástica y ginecobstetricia.

- En teórico prácticas, en clínicas y quirúrgicas se realiza.

**Vicedecana.** Durante el transcurso de 15 días las asesoras se van a reunir con cada uno de los grupos, hagan un borrador para traer algo que vamos a probar mientras apropiamos más a los docentes de lo que debe ser el formato de evaluación.

6.2.3 **Calendario de matrícula posgrado semestre 2016-1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Desde | Hasta |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Fecha | Fecha |
|  | Matrícula | | | | | | | | | | | | 28 de enero de 2016 | 29 de enero de 2016 |
|  | Ajustes y matrícula extemporánea | | | | | | | | | | | | 3 de febrero de 2016 | 10 de febrero de 2016 |
|  | Clases | | | | | | | | | | | | 1 de febrero de 2016 | 31 de julio de 2016 |
|  | Fecha límite para entrega de notas | | | | | | | | | | | |  | 25 de julio de 2016 |
|  | Terminación oficial | | | | | | | | | | | |  | 31 de julio de 2016 |
|  | Límite para evaluar el 40% | | | | | | | | | | | |  | 13 de abril de 2016 |

6.2.4 **Distinción sobresaliente a trabajo de investigación**

El doctor John Jairo Zuleta Tobón Coordinador de la Maestría en Ciencias Clínicas, solicita distinción sobresaliente al estudiante **Mauricio Restrepo Escobar** con cédula 92.557.860, por el trabajo de investigación titulado “Desarrollo de un modelo de predicción para estimar la probabilidad de necesitar inmunosupresión en pacientes con nefritis lúpica de novo”, también recomendado por los jurados Gilma Norela Hernández y Carlos Jaime Velásquez Franco.

.

6.2.5 **Autorización de rotaciones**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Institución de origen | Especialización | Fechas | Área de rotación | Lugar de rotación | Carta -solicitud | Comité de Área y Prog | Aprobación |
| **Karen Milagros Núñez Flórez** | Universidad Peruana Cayetano Heredia | Medicina Física y Rehabilitación | Enero de 2016 | Rehabilitación Traumatológica | HUSVF | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobada por el Comité de Programa de Medicina Física y Rehabilitación en el mes de septiembre de 2015 | Aprobada por la institución |
| **Diana Marcela Sánchez Rueda** | FUCS | Patología | Enero, febrero y marzo de 2016 | Hematopatología | H.U.S.V.F. | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobada por el Comité de Programa de Patología el 14 de septiembre de 2015 según acta 004 | Aprobada por la institución |
| **Alfredo Abadía** | FUCS | Medicina de la Actividad Física y el Deporte | Diciembre de 2015 y enero de 2016 | Medicina Aplicada a la Actividad Física y al Deporte | Sicor, Club Nacional y Facultad de Medicina | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobada por el Comité de Programa de Medicina Aplicada a la Actividad Física y al Deporte | Aprobada por la institución |
| **Juan Carlos Ocampo Barrera** | UdeA | Cirugía General | Febrero y marzo de 2016 | Cirugía Cabeza y Cuello | Hospital AC Carmargo, Sao Pulo, Brasil | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobado por el Comité de programa de Cirugía General el 11 de septiembre de 2015 | Aprobada por la institución |
| **Juan Felipe Molano Valenzuela** | UdeA | Otorrinolaringología | Abril | Laringología | Centro Médico Nacional 20 de noviembre, México | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobado por el Comité de Programa el 26 de octubre de 2015 según acta 095 | Aprobada por la institución |
| Mayo y junio de 2016 | Hospital Vall d Hebrón, España | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobado por el Comité de Programa el 26 de octubre de 2015 según acta 095 | Aprobada por la institución |
| **Joanna Milena Márquez Hernández** | UdeA | Endocrinología Clínica | Marzo, abril y mayo de 2016 | Endocrinología, Hospitalización y Consulta Externa | Hospital de Clínicas José de San Martín, Argentina | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobada por el Comité de Programa de Endocrinología Clínica el 6 de octubre de 2015 según acta 43 | Aprobada por la institución |
| **Sara María Vélez Pérez** | UdeA | Otorrinolaringología | Desde el 9 de mayo hasta el 17 de junio de 2016 | Neurotología y Rinología | University of Miami Miller School of Medicine, Florida | Solicitud al doctor Antonio Carlos Toro | Aprobado por el Comité de Programa el 20 de octubre de 2015 según acta 094 | Aprobada por la institución |

**Se aprueba**

**7** **Asuntos Profesorales:**

7.1 **Evaluación profesoral:**

* **Comité de Áreas Clínicas**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Docente | Departamento | Evaluación Jefe | Evaluación estudiantil | Periodo | Calificación |
| **Juan David Ruiz Restrepo** | Medicina Interna | 5 | Sin dato | 2014-2015 | Excelente |
| **Margarita María Velásquez L.** | Medicina Interna | 5 | 4,83\* | 2014-2015 | Excelente |
| **Juan Pablo Ospina Gómez** | Medicina Interna | 4,94 | Sin dato | 2014-2015 | Excelente |
| **Mauricio Restrepo Escobar** | Medicina Interna | 5 | 5\*\* | 2014-2015 | Excelente |
| **Vanessa Santiago Pacheco** | Patología | 5 | 4.42 | 2014-2015 | Excelente |
| **Olga Lucía Morales Múnera** | Pediatría y Puericultura | 4,88 | 5 | 2014-2015 | Excelente |
| **Johanna Paola Diago García** | Siquiatría | 5.0 | 4,995 | 2014-2015 | Excelente |
| **Gloria María Vásquez Duque** | Medicina Interna e IIM | 5.0 | 5.0 | 2014-2015 | Excelente |

\* Evaluado solamente por 2 estudiantes

\*\* Evaluado solamente por 3 estudiantes

* **Evaluación de la doctora Adriana Litz Arango Córdoba, adscrita al Departamento de Pediatría y Puericultura.** La comisión de las Áreas Clínicas considera que no hay información suficiente para evaluar el desempeño de la docente en el periodo 2014-2015; deja en manos del Consejo la decisión.

Evaluar 2014-2 y 2015 1.

**Decano.** Se solicitará el favor a su jefe Augusto Quevedo para que evalúe el desempeño de Adriana durante esa época.

* El doctor **Raúl Narvaéz Sánchez**, docente adscrito al Departamento de Fisiología y Bioquímica, solicita reconsideración en la evaluación del desempeño docente del periodo 2014-2015.

**Argumentos**:

- Están citando exclusivamente su rendimiento docente y no las otras actividades que figuran en su contrato con la universidad de Antioquia en el plan de trabajo, es decir las actividades de investigación.

- También solicita revisar la docencia de posgrado que es tan valiosa como la de pregrado en el plan de trabajo y en el informe de actividades que él hace.

- De manera respetuosa y apelando a la Constitución Nacional y normas de derecho hace un derecho de petición al Concejo para que le informen con base a que pruebas afirman el trato con los estudiantes así como los criterios que usan para determinar lo que es un buen trato con los estudiantes.

**Vicedecana.** El número de horas de docencia que reúne este profesor durante todo un semestre no cumple la docencia mínima que tiene que hacer. (21 horas de posgrado en todo el semestre).

El jefe del departamento cuando le hace la evaluación le pone en la anotación de aspectos a mejorar que la atención a estudiantes de pregrado es tan importante como la revisión de las evaluaciones que hacen parte del proceso y aprendizaje.

El docente presenta 21 horas en posgrado en todo el semestre, así: 9 en Medicina deportiva; 6 en toxicología y 6 en ingeniería de tejidos.

En pregrado tiene 18 horas en morfofisiología II, cardiorespiratorio un curso de 18 horas y otro igual por 12 horas.

Las evaluaciones de los estudiantes por ejemplo cardiorespiratio, le colocan en relación con los estudiantes, tiene 11 en total le colocan en disposición para atender consultas (2.9); ecuanimidad y respeto con los estudiantes (3.4); puntualidad en la entrega de notas (3.4) etc.

**Decano.** Se contesta el comunicado al docente y no se acepta la reposición porque hay soporte de evaluación de 30 estudiantes.

No se le acepta la reconsideración.

Se confirma la evaluación de aceptable.

En su evaluación está el soporte en sus evaluaciones.

Se confirma la evaluación del desempeño 2014-2- 2015-1 como **aceptable.**

7.2 **Escalafón docente**:

* Concepto del Comité de Asuntos Profesorales sobre la promoción del doctor Luis Rodolfo Gómez Wolff a la categoría de profesor asociado:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del docente** | Dependencia | Categoría | Trabajo | Concepto |
| **Luis Rodolfo Gómez Wolff** | Medicina Interna | Asociado | “Impacto de los subtipos intrínsecos por inmunohistoquímica en la quimio sensibilidad y supervivencia de las pacientes con cáncer de mama que recibieron quimioterapia neoadyuvante: experiencia de un centro Colombiano” | Aplazado. “El Consejo de Facultad debe informar a esta instancia sobre si hay o no independencia en los conceptos emitidos por los pares académicos, dado que los tres evaluadores son del Instituto de Cancerología donde según uno de los pares académicos ha trabajado con el profesor Wolff“. |

* **Reconsideración concepto sobre trabajo para ascenso escalafón docente.**

El Dr. Luis Rodolfo Gómez Wolff de medicina interna presentó trabajo para ascenso de escalafón asociado el cual fue evaluado por los pares, recibió la presentación oral y lo recomendamos a ciudad universitaria. Sin embargo se aplaza la promoción hasta tanto se aclare si hay o no conflicto de intereses con los pares evaluadores ya que trabajan en la misma clínica de cancerología.

Se recomienda preguntarle a cada uno de los pares si considera la existencia de conflicto de intereses o no.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Docente** | **Dependencia** | **Categoría** | **Nombre del trabajo:** | **Argumento:** |
| **Jorge Iván López Jaramillo** | Educación Médica – Simulación | Asociado | “Desarrollo de la Telesalud en la Facultad de Medicina Universidad de Antioquia” | Solicita que se reconsidere el concepto de la sesión del 2 de septiembre de 2015, Acta 557, o se determinen términos más amplios y aclaratorios de la argumentación que llevó a dicha determinación. |

Da lectura la Vicedecana a los argumentos expuestos por el docente. Se considera pertinente que el docente debe remitir alguno de esos proyectos con resultados. No el resumen de todo su recorrido. Que remita el trabajo que él considere como aporte significativo.

* **Informes sustentación oral de trabajo – Recomendación del ascenso:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Docente** | **Dependencia** | **Categoría** | **Nombre del trabajo:** | **Evaluadores sugeridos** |
| **Andrés Felipe Zuluaga Salazar** | Farmacología y Toxicología | Titular | Artículo: “An Optimized Mouse Thigh infection Model for Enterococci and its impact on Antimicrobial Pharmacodynamics”, publicado en la revista Antimicrobial Agents and Chemotherapy. | Los doctores: José Franklin Ruiz Gómez, María Virginia Villegas Botero y Paulo Cáceres Guido probaron la presentación oral del trabajo. |

**Se recomienda.**

7.3 **Dedicación exclusiva**

* **Informe final**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Docente | Dependencia | Proyecto: |
| **Cristian Mauricio Álvarez Botero** | IIM | Nuevamente presenta informe final de un periodo de dedicación exclusiva por un año, a partir 17 de setiembre de 2015, en el proyecto “Acreditación internacional del laboratorio de inmunología de trasplantes, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, con la European Federation of Inmunogenetic (EFI); con las recomendaciones de la comisión designada para evaluar el informe |

Las dos personas que lo evaluaron, expresan que aprueban el informe del año que ya pasó y que si cumple las expectativas para presentarse nuevamente, necesita presentar un documento claro, donde informe donde va el proceso exactamente y a donde piensa llegar y en cuanto tiempo con cronograma y con metas para poder analizarlo.

* **Solicitud**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Docente | Dependencia | Proyecto: |
| **Alberto Tobón Castaño** | IIM | Solicita dedicación exclusiva como Investigador principal en el proyecto de investigación: “Identificación de barreras de comunicación entre el personal de salud y los pacientes que acuden a los servicios de atención de la malaria”; en convenio firmado con la Universidad de Valencia. |

Se encuentra inscrita en el sistema universitario de investigación

**Se aprueba**

7.4 **Año Sabático:**

* **Solicitud**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del Docente | Dependencia | Proyecto: |
| **Carlos Alberto Mejía Giraldo** | Morfología | Para dedicarse al proyecto: “Fabricación y confección de piezas anatomopatologicas y de simulación para aumentar y darle altura al material docente en el Departamento de Morfología para los programas de Medicina, Instrumentación Quirúrgica y Atención Prehospitalaria y para los programas de las diferentes especialidades médicas de nuestra facultad”. |

No trae el visto bueno del departamento, otra de las personas falleció y aún no es reemplazada y ahora se jubila otro profesor por lo que el número de docentes en el departamento ha disminuido.

Se recomienda hablar con su jefe y que evalué y considere si es posible continuar con las actividades, teniendo en cuenta que no se puede nombrar reemplazo en año sabático.

Se solicitará al Dr. Mejía y su Jefe tratar el tema.

Que evalúe la situación de manera el Dr. López, Jefe de Departamento.

7.5 **Excepción del requisito de doctorado para docentes ocasionales:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Juan David Ruiz Restrepo** | Medicina Interna - Sección Dermatología |

**Se aprueba**

**8. Investigaciones:**

8.1 El Instituto de Investigaciones Médicas solicita su aval para que los siguientes docentes puedan dedicar de las horas establecidas en el Plan de Trabajo, las horas necesarias para participar en diferentes proyectos de investigación:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Docente | Nombre del proyecto | Duración meses | Solicitud h/s | Convoc |
| **Alicia María**  **Cock Rada**  **I.Principal** | Estimación de la prevalencia de factores genéticos y ambientales previamente asociados a cáncer gástrico, para mejorar el diagnóstico y el manejo clínico de pacientes con cáncer Gástrico Difuso Familiar en Antioquia. | 6 | 5 | Prorroga proyecto 2574  Fondo Primer Proyecto |
| **María Cristina Navas Navas**  **Co-investigadora** | Determinación de la resistencia de Helicobacter pylori a claritromicina en muestras de biopsia gástrica por identificación de mutaciones en el gen 23S RNAr. | 12 | 3 | Inscripción  SUI |
| **Rodrigo Castaño Llano**  **I.Principal** | Determinación de la resistencia de Helicobacter pylori a claritromicina en muestras de biopsia gástrica por identificación de mutaciones en el gen 23S RNAr. | 24 | 2 | Programática Ciencias Exactas 2016 |

**Se aprueba**

8.2 El Comité Directivo del Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad de Medicina, en reunión del 20 de noviembre de 2015, acta 036, aprobó el cumplimiento de los compromisos del proyecto de investigación E01558:”**Tasa de perdida cognitiva en la enfermedad de Alzheimer familiar por mutación e280a en ps1: estudio longitudinal 1995-2013, Antioquia, Colombia”**. Investigador principal: Fabián Jaimes Barragán.

**Teniendo en cuenta lo anterior se solicita el aval del Consejo de Facultad para proceder con el acta de finalización del proyecto**.

**Se aprueba**

8.3 El Comité Directivo del Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad de Medicina, en reunión del 13 de noviembre de 2015, acta 035, aprobó el cumplimiento de los compromisos del proyecto de investigación PISUI-013-2014:”**Percepción de la comunicación de docentes y estudiantes con el niño y la familia, en las practicas académicas del área de niñez, Programa de Medicina de la Universidad de Antioquia 2014”**. Investigadora principal: Olga Francisca Salazar Blanco.

Teniendo en cuenta lo anterior se solicita el aval del Consejo de Facultad para proceder con el acta de finalización del proyecto.

**Se aprueba.**

8.4 Solicitud para que la Bacterióloga **Diana Yuledi Molina Colorado**, adscrita al departamento de Microbiología y Parasitología, dedique 5 horas durante 24 meses al desarrollo del proyecto de investigación 2014-1062: ”estandarización del aislamiento de helicobácter pylori a partir de biopsias de pacientes con enfermedades gastroduodenales”, aprobado en convocatoria programática Ciencias de la Salud 2014. Investigador principal Marcel Marín.

**Consultar por Talento Humano como se puede excepcionar para estar en su investigación. No es docente.**

**9. Centro de Extensión**:

9.1 El Comité de Extensión recomienda aval para la realización de los siguientes eventos académicos:

• **Simposio Neurointervencionismo "Nuevos desarrollos, mínima intervención"**, a realizarse el 18 de febrero de 2016 con una intensidad 3 horas. Solicitud realizada por Carlos Díaz Pacheco, Jefe del Departamento de Radiología.

**Se aprueba**

**V Reunión Anual del Grupo Colombiano de Neurointervencionismo**, a realizarse el 19 y 20 de febrero de 2016 con una intensidad 14 horas. Solicitud realizada por Carlos Díaz Pacheco, Jefe del Departamento de Radiología.

**Se aprueba**

* **Diplomatura en pedagogía y didáctica para la formación superior en salud**, a realizarse durante el año 2016, con una intensidad de 160 horas. Solicitud realizada por la Dra. Diana Patricia Díaz Hernández, Vicedecana.

**Se aprueba**

* **¿Qué hay de nuevo en…?** a realizarse durante el año 2016 con la participación de las diferentes departamentos de la Facultad de Medicina. Solicitud realizada por la Dra. Diana Patricia Díaz Hernández, Vicedecana.

**Se aprueba**

**10 Unidad Administrativa:**

10.1 **Autorización de excepción de posgrado y sobre remuneración**

Para el desarrollo de los diferentes programas de extensión y proyectos de investigación de la Facultad se requiere la contratación de los docentes que se relacionan en la siguiente tabla, comedidamente les solicito autorizar sobre remuneración y excepción de posgrado según se indica en la tabla

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Docente | Cedula N° | Profesión | Proyecto | Sobre  remuneración | Excepción de posgrado |
| **Andrés Felipe Zuluaga Salazar** | 71.768.621 | Médico, Farmacólogo | **Asesoramiento especializado en farmacología y toxicología** | 136% |  |
| **Carlos Andrés Rodríguez** | 71.788.815 | Médico, Farmacólogo | **Asesoramiento especializado en farmacología y toxicología** | 64% |  |
| **Jefferson Antonio Buendía Rodríguez** | 13.715.940 | Médico, Farmacólogo | **Asesoramiento especializado en farmacología y toxicología** | 74% |  |
| **Lina María Peña Acevedo** | 43.728.511 | Médica, Toxicóloga | **Asesoramiento especializado en farmacología y toxicología** | 124% |  |
| **María Alejandra Montoya Giraldo** | 43.202.861 | Médica, Toxicóloga | **Asesoramiento especializado en farmacología y toxicología** | 181% |  |
| **Alexander Balzan** | 1.017.133.200 | Profesional en negocios internacionales | **Asesoramiento especializado en farmacología y toxicología** | 200% | X |
| **María Adelaida Aristizábal Gil** | 21.387.241 | Médica Pediatra | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Jorge Hernán Muñoz Rodríguez** | 15.512.670 | Licenciatura en educación musical | **Dirección musical agrupación tropical de la facultad de medicina** |  | X |
| **Jorge Hernán Muñoz Rodríguez** | 15.512.670 | Licenciatura en educación musical | **Dirección musical agrupación musical de la agrupación de rock de la facultad de medicina** |  | X |
| **Jorge Hernán Muñoz Rodríguez** | 15.512.670 | Licenciatura en educación musical |  |  | X |
| **José Nelson Carvajal Quiroz** | 15.401.840 | Médico Medicina interna | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Clara María Restrepo Moreno** | 43.087.107 | Médica Ginecóloga | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Carolina Álvarez Mesa** | 43.616.006 | Médica Ginecóloga | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Jorge Enrique Aristizábal Duque** | 70.546.062 | Médico Ginecólogo | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Carlos Mario Córdoba Gómez** | 77.178.084 | Médico Ginecólogo | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Germán García Soto** | 71.708.009 | Médico Ginecólogo | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Jesús Velásquez Penagos** | 98.568.725 | Médico Ginecólogo | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Juliana Tamayo Muñoz** | 43.918.161 | Médica Ginecóloga | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Luis Javier Castro Naranjo** | 3.352.641 | Médico Ginecólogo | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 164% |  |
| **Jader de Jesús Castro Naranjo** | 70.903.160 | Médico Ginecólogo | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Cristina Margarita Pérez Torres** | 33.102.314 | Médica Ginecóloga | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Sergio Estrada Mira** | 15.372.299 | Médico | **Biobanco regional Antioquia** | 200Nor% | X |
| **Liliana Isabel Gallego** | 43.581.161 | Médica Ginecóloga | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Adriana Cadavid Puentes** | 34.994.816 | Medica | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Luis Guillermo Duque Ramírez** | 71.600.472 | Médico | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 100% |  |
| **Luis Miguel Acevedo Arroyave** | 8.029.836 | Ingeniero | **Semillero de posgrado IV Diplomado de actualización en áreas clínicas y quirúrgica cohorte** | 200% |  |
| **Laura Cristina Pérez** | 1.082.861.558 | Médico | **Semillero Camino a las áreas básicas de la salud** |  | X |
| **Juan José Gaviria Jiménez** | 71.787.476 | Médico | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 100% |  |
| **Bernardo Agudelo Jaramillo** | 71.578.430 | Medico Ginecólogo | **Teleeducación (fase II)** | 100% |  |
| **Nora María Higuita** | 31.482.337 | Licenciada en pedagogía | **Teleeducación (fase II)** | 100% | X |
| **Enrique María Velásquez** | 71.606.496 | Médico Pediatra | **Teleeducación (fase II)** | 100% |  |
| **Luis Fernando Ruiz Monsalve** | 70.092.952 | Médico | **Teleeducación (fase II)** | 150% |  |
| **Luis Miguel Acevedo Arroyave** | 8.029.836 | Ingeniero | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 200% |  |
| **Federico Efraín Díaz González** | 3.321.142 | Médico | **Revista Iatreia** |  | X |
| **Adrián Daniel Rentería** | 1.017.451.439 | Tecnólogo en atención prehospitalaria | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 200% | X |
| **Juan Camilo Díaz** | 1.036.630.623 | Tecnólogo en atención prehospitalaria | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 200% | X |
| **Laura Carolina Valencia Baena** | 1.128.425.834 | Tecnólogo en atención prehospitalaria | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 200% | X |
| **Diana Milena Gutiérrez Guzmán** | 1.128.270.737 | Tecnólogo en atención prehospitalaria | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 200% | X |
| **Sara cristina Betancur Ortiz** | 1.152.445.446 | Tecnólogo en atención prehospitalaria | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 200% | X |
| **Manuel Fernando Zapata Londoño** | 1.036.338.144 | Tecnólogo en atención prehospitalaria | **Desarrollo en CTI Para telesalud (Fase II)** | 200% | X |
| **Vanessa Santiago Pacheco** | 1.129.564.009 | Medica Patóloga | **Lectura de material quirúrgico, Laboratorio de patología HUSV** | 100% |  |
| **Julián David Rivera Jaramillo** | 1.017.127.612 | Profesional negocios internacionales | **Telemedicina** |  | X |
| **Carlos Esteban Builes Montaño** | 71.363.236 | Médico Internista-Endocrinólogo | **Semillero de posgrado** | 200% |  |

El pago de los docentes se realizara con cargo a los recursos generados por cada programa, por concepto de venta de servicios y recursos de los proyectos de investigación; para el semestre 2016- 1

**Se aprueba**

**11 Varios**

11.1 Solicitud del profesor Mauricio Rojas López, Coordinador de la Unidad de Citometría –SIU, para excepcionar del título de posgrado, con el fin de poder realizar los contratos de cátedra por las siguientes actividades de investigación.

La profesional realizará labores relacionadas con el curso de posgrado titulado “TOPICOS EN CITOMETRÍA DE FLUJO” que se dicta para estudiantes de la corporación académica ciencias básicas biomédicas y del posgrado en el Instituto de Biología. Los códigos del curso son:

[308625] [1] tópicos de cartometría y [8501264] [1] tópicos de citometría.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Profesional I | Cédula | Contrato | Semestre |
| **Liliana Patricia Arango Rave** | 42 679 801 | 168 horas | I-2016 |

Se devuelve para que se trámite por el Departamento.

11.2 Solicitud del doctor Francisco Lopera Restrepo, Coordinador del Grupo Neurociencias, para un incremento en el valor de la hora cátedra:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Profesional I | Cédula | Hasta un 200% | Semestre | Total horas |
| **Gloria Patricia García Ospina** | 43.451.910 | 142% | 2016-1 | 216 |

**Se devolverá para tramitarse por Medicina interna**.

11.3 **Aceptación del profesor José Antonio García Pereañez, para dictar bajo la modalidad de “Ad-honorem”, el curso de Bioética como componente flexible.**

Se le da aval para que el docente del curso y se le reconozca por horas cátedra, en revaluación que se hizo de su inicial solicitud, considerándola procedente.

11.4 **Oficio del doctor Jaime Carrizosa Moog, Jefe del Departamento de Pediatría y Puericultura, en el cual manifiesta preocupación por la escasa evaluación de los estudiantes a los profesores.**

Presente el Dr. Jaime Carrizosa, la Vicedecana le hace un recuento de las comunicaciones agotadas con anterioridad a fin de allegar a los estudiantes para que participen en la evaluación profesoral. Para este año se espera que así sea en medio físico (papel), remitan su información que aquí la digitamos.

Decano: Hay dificultades en los residentes para evaluar pues los coordinadores de programa se colocan ellos solamente sin que ellos tengan acceso a cada profesor.

CARLOS ALBERTO PALACIO ACOSTA DIANA PATRICIA DÍAZ HERNANDEZ

Presidente Secretaria