



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

Buenos Aires, 26 JUN. 2013

VISTO la Resolución N° 1020 dictada el 23 de mayo de 2013 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la modificación de la Maestría en Efectividad Clínica, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por las Resoluciones (CS) Nros. 807/02 y 5284/12.

Que por Resolución (CS) N° 3253/99 se creó la Maestría citada y se modificó por las Resoluciones (CS) Nros. 4827/00 y 2285/07.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Por ello, y en uso de sus atribuciones

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Aprobar la modificación de la Maestría en Efectividad Clínica de la Facultad de Medicina, y que como Anexo forma parte de la presente Resolución.

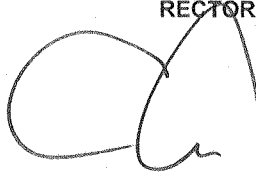
ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N° 7010

DIRECCION GESTION
CONSEJO SUPERIOR

FA


RUBEN EDUARDO HALLU
RECTOR


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 1 -

ANEXO

I - INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Maestría en Efectividad Clínica

Denominación del Título que otorga:

Magíster de la Universidad de Buenos Aires en Efectividad Clínica

Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado

Facultad de Medicina

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado

Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires /
Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS).

Resolución/es de CD de la/s Unidad/es Académica/s de aprobación del Proyecto de posgrado: Resolución (CD) N° 1020/2013

II - FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

Una de las funciones de la Universidad es estimular la formación de investigadores. Es por ello que la Facultad de Medicina es un actor clave en la promoción de la formación y entrenamiento de investigadores clínicos y en la generación de conocimiento útil para la gestión de los servicios y políticas de salud.

Este posgrado se propone dar formación en investigación, en producción de conocimientos para asistir la toma de decisiones de los profesionales que trabajan en el ámbito de la salud en tareas asistenciales, en el gerenciamiento de las organizaciones de salud o, en planificación de políticas sanitarias.

La mayoría de las intervenciones en la práctica clínica, en la planificación de los servicios de salud y en el gerenciamiento de la atención médica están basadas en usos y costumbres y, por lo tanto, en experiencias de eficacia y efectividad no sustentada por estudios rigurosos. Pero, los avances tecnológicos, el conocimiento producido y los cambios que se observan en el sistema de salud hacen necesario que los médicos -y demás profesionales que intervienen en el área de la salud- tomen decisiones basadas en conocimiento validado por la investigación para la atención de sus pacientes/usuarios y para la conducción de las organizaciones de salud.



CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 2 -

Ya sea que las herramientas de indagación se utilicen para la investigación clínica y epidemiológica, con el objetivo de sustentar las decisiones clínicas en conocimiento adecuadamente validado; o que se utilicen para producir conocimientos que asistan la toma de decisiones por parte de quienes gestionan proyectos, servicios y organizaciones de salud; o bien, para evaluar y analizar el funcionamiento y la implementación de planes, proyectos y servicios en el área de salud, hace falta contar con una formación que garantice la producción de conocimiento oportuno, válido y confiable.

Este, es el campo de desarrollo de un área de conocimiento llamada **Efectividad Clínica**, cuyo eje es la **formación técnica en investigación e implementación** con el objetivo de producir información útil para tomar decisiones en el ámbito de la salud.

Al revisar las publicaciones médicas más destacadas, se puede advertir que la mayoría de los trabajos de investigación provienen de países anglosajones. En todos ellos existe -en mayor o menor medida- una cultura de investigación originada en diferentes sistemas de educación y sustentada por presupuestos de agencias de investigación gubernamentales u otros entes oficiales públicos o privados.

Así, a la hora de seleccionar temas de investigación, la fijación de prioridades está en gran medida determinada por los países desarrollados y presenta limitada preocupación por las necesidades de las agendas nacionales de los países en desarrollo.

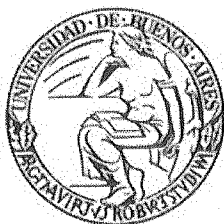
En nuestro país -y en general en nuestra región: Latinoamérica- se realizan pocos estudios con el objetivo de responder o aportar conocimiento a las preguntas relevantes que los políticos, tomadores de decisiones y público en general tienen sobre la práctica clínica.

En efecto, sólo TRES Y MEDIO POR CIENTO (3,5%) de las publicaciones indizadas en Medline son realizadas en países latinoamericanos y, más del OCHENTA POR CIENTO (80%) de ellas proviene de solo tres países: Argentina, Brasil y México.

Por todo ello es imperativo construir capacidad para fijar prioridades de tal modo que los procesos de indagación impliquen más protagonismo local y se basen en evidencia producida en nuestros países.

La crisis de costos obliga tanto a los prestadores como a los financiadores de la salud -en sus diferentes subsectores- a mejorar la efectividad y la eficiencia con que se brindan los servicios. Cada vez son mayores las oportunidades que se les presentan a los profesionales que se desempeñan en el sector salud de dirigir proyectos médico-administrativos en las organizaciones de salud.

CARLOS ESTEBAN MASVELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 3 -

En este marco, la formación de profesionales en la producción de conocimientos y el desarrollo de herramientas el análisis riguroso de la información son habilidades necesarias para el seguimiento, monitoreo y evaluación de programas y servicios y la planificación de proyectos y/o políticas de salud. Creemos que estas habilidades serán una necesidad en el curso de los próximos años para liderar a las organizaciones hacia ese objetivo y conducir nuevos proyectos dentro de esta área.

En los últimos años se han desarrollado particularmente las áreas de Evaluaciones Económicas y Evaluación de Tecnologías Sanitarias, debido al incremento tecnológico y a la necesidad de generar conocimientos acerca de las modalidades que adopta el gasto en salud y el real efecto de ese aumento sobre la calidad de la atención brindada. También se ha ampliado y profundizado el concepto de calidad en la atención. De hecho, el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria resulta cada vez más demandado, tanto por diversas instituciones como por los profesionales que cursan el posgrado, para la formación en estas áreas. Tales demandas y necesidades nos han llevado a considerar –mas allá de la actualización permanente de los conocimientos que transmitimos-, la posibilidad de responder más puntalmente a esta especificidad dentro del ámbito de la producción de conocimientos.

Por ello, en esta nueva presentación, el Posgrado en Efectividad Clínica (PEC) promueve tres líneas de formación u orientaciones: *Investigación Clínica y Epidemiológica*, *Evaluación de Tecnologías Sanitarias* y *Evaluaciones Económicas* y *Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud*.

- En la orientación *Investigación Clínica y Epidemiológica* se privilegia la adquisición de habilidades cuantitativas y analíticas, herramientas que permiten desarrollar investigaciones que sustenten decisiones clínicas o en servicios de salud.
- En la orientación *Evaluación de Tecnologías Sanitarias* y *Evaluaciones Económicas* se promueve la adquisición de variados recursos para evaluar y sintetizar críticamente la literatura científica y complementarla con aspectos del contexto local. De lo que se trata, es de generar conocimientos que permitan establecer un puente entre la investigación y la toma de decisiones políticas referidas a la incorporación, cobertura, reembolso y diseño de tecnologías y programas sanitarios, con vistas a lograr un sistema de salud más eficiente y equitativo.
- En la orientación *Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud* se promueve la generación de conocimiento para el desarrollo, interpretación y evaluación de nuevos proyectos en el área de gestión de la salud, calidad de atención y seguridad del paciente. De lo que se trata en este caso es de fortalecer los conocimientos necesarios para gestionar racionalmente organizaciones de salud y realizar planificación de políticas sanitarias que mejoren la calidad de las intervenciones clínicas y sanitarias.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 4 -

Generar una cultura de investigación que logre influir y modificar el funcionamiento de las organizaciones de salud y los resultados de nuestras intervenciones clínicas es un gran desafío. Requiere no sólo de sustento económico, sino también de cambios culturales en los responsables de la educación médica, en la dirección de las organizaciones e instituciones de salud y en el desenvolvimiento de las especialidades. De todos estos cambios y con ellos devendrán cambios en nosotros mismos: profesionales de la salud e investigadores.

Este posgrado es respuesta a las demandas específicas de formación mencionadas. Tiene la intención de ofrecer formación a profesionales de nuestro país y de nuestra región. Integra contenidos de todas las disciplinas mencionadas y pone énfasis en la planificación, el diseño, implementación y evaluación de estudios y/o intervenciones basados fundamentalmente en métodos cuantitativos de investigación.

Nuestra propuesta cuenta con la colaboración y participación de profesores de Escuela de Salud Pública de Harvard, en el marco de la Carta Acuerdo suscripta con dicha Universidad en abril del 2000 y renovada en enero del 2003.

A estos acuerdos se suma una nueva Carta Acuerdo firmada en septiembre de 2011 entre las autoridades de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y el Presidente y los miembros de la Universidad de Harvard, en representación de la Escuela de Salud Pública, en la que se renueva el compromiso y colaboración de ambas partes en este proyecto.

B) Justificación

La presente maestría ha sido diseñada de acuerdo con lo establecido en la Resolución (CS) N° 5284/12 de la Universidad de Buenos Aires.

III - OBJETIVOS DEL POSGRADO

Este posgrado se propone:

- Generar una masa crítica de profesionales altamente capacitados en investigación para que puedan diseñar, desarrollar y evaluar proyectos de investigación y/o proyectos y programas de gestión en el área de salud, que desde lugares destacados en distintas instituciones del país y de la región, aporten al desarrollo de conocimiento situado en las características y necesidades de nuestras comunidades.
- Desarrollar un centro de excelencia académica en la formación de profesionales en investigación cuantitativa, que contribuya a mejorar la eficiencia, equidad, calidad y sustentabilidad de los servicios de salud en nuestro país y en nuestra región.


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 5 -

IV - PERFIL DEL EGRESADO

Al culminar esta formación se espera que los profesionales hayan incorporado habilidades y herramientas de investigación fuertemente orientadas a métodos cuantitativos y analíticos, que los habilitarán para producir conocimiento válido y confiable destinado a la toma de decisiones en los diferentes campos y orientaciones.

Por lo tanto, el perfil del egresado se traducirá en capacidades generales y otras específicas según la orientación cursada.

Perfil general

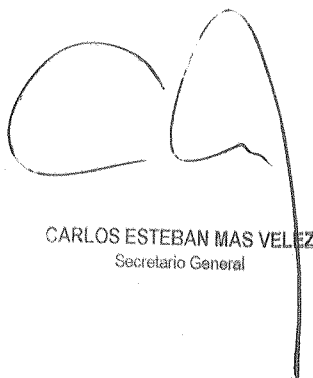
Al finalizar el Posgrado en Efectividad Clínica se espera que el graduado pueda:

- Diseñar y conducir investigaciones en el área de salud e interpretar sus resultados.
- Utilizar herramientas cuantitativas y analíticas para el seguimiento y evaluación de proyectos y programas en el área de salud.
- Valorar, analizar y sintetizar evidencia científica y económica para la toma de decisiones clínicas y de gestión de intervenciones en el área de salud.

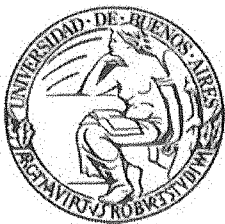
Se espera que el graduado del Posgrado en Efectividad Clínica se encuentre en condiciones de:

- Diseñar, implementar y analizar cuestionarios y encuestas en salud.
- Realizar adecuadamente la recolección primaria y secundaria de datos de tal modo de producir conocimiento válido y confiable.
- Analizar datos de estudios de investigación utilizando técnicas estadísticas.
- Monitorear e interpretar resultados de intervenciones en el área clínica y de servicios de salud.
- Dominar los principios de búsqueda bibliográfica eficiente.
- Valorar críticamente literatura médica, en especial aquella generada en estudios de investigación clínica o en implementación de proyectos y programas en el área de salud.
- Redactar estudios de investigación para ser publicados en revistas científicas de impacto.
- Elaborar propuestas sólidas para obtener subsidios de investigación.
- Desarrollar sus tareas profesionales con conocimiento y cumplimiento de los principios y normas de la ética en investigación clínica y sanitaria.

Este perfil general del graduado del Posgrado en Efectividad Clínica, se verá intensificado en cada orientación con el desarrollo de ciertas habilidades.



CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 6 -

En la orientación **Investigación Clínica y Epidemiológica**, al finalizar la formación el graduado estará en condiciones de:

- Planificar, diseñar y conducir estudios de investigación en el área de investigación clínica y epidemiológica.
- Desarrollar diseños complejos de investigación observacionales y experimentales y conducir las diferentes etapas de ejecución, interpretación de resultados y evaluación de los mismos.
- Conformar equipos de investigación y diseñar propuestas en respuesta a las oportunidades de financiamiento anunciadas por agencias nacionales y extranjeras sobre temáticas específicas en las diferentes áreas de la salud.

En la orientación **Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas**, al finalizar la formación el graduado estará en condiciones de:

- Planificar, diseñar y conducir proyectos de investigación en el área de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Revisiones Sistemáticas y Evaluaciones Económicas.
- Realizar Evaluaciones Económicas basadas en modelos y basadas en datos de pacientes individuales.
- Llevar a cabo estudios de consumo de recursos y costos, impacto presupuestario, carga de enfermedad y calidad de vida.
- Formalizar explícita y racionalmente el proceso y modelización de toma de decisiones en organizaciones y sistemas de salud.
- Evaluar los beneficios y costos de cursos alternativos de acción en relación con la implementación de nuevos programas, servicios o tecnología para la atención de la salud.

En la orientación **Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud**, al finalizar la formación el graduado estará en condiciones de:

- Planificar, diseñar y conducir proyectos de investigación en el área de la gestión clínica y calidad de atención.
- Aplicar técnicas adecuadas para la medición y valoración de resultados en procesos de mejoramiento de calidad en atención en servicios de salud y seguridad del paciente.
- Implementar iniciativas de gestión efectiva y basada en la evidencia que permitan su articulación con las acciones de un sistema de salud.
- Formalizar explícita y racionalmente el proceso de toma de decisiones en organizaciones de salud.
- Evaluar los beneficios y costos de cursos alternativos de acción en relación con la gestión clínica y la calidad de atención en organizaciones de salud.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 7 -

V - ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

A. Organización institucional

Autoridades del posgrado:

El Posgrado en Efectividad Clínica estará a cargo de un Director, un subdirector y auxiliares docentes.

El Director y Subdirector serán Profesores Regulares de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires o, Profesores eméritos y/o consultos o, docentes autorizados asociados o adscriptos o, que acrediten las competencias necesarias y presenten su solicitud de designación como Docentes Libres.

Los Auxiliares Docentes podrán revestir el carácter de Jefes de TP o ayudantes de 1ª, su designación se hará rigiéndose por el reglamento de provisión de cargos de Auxiliares Docentes para carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina.

Las autoridades actuales de la Maestría en Efectividad Clínica son:

- Director de la Maestría
- Sub-Director de la Maestría
- Coordinador académico de la Maestría
- Subcomisión Académica Asesora de la Maestría en Efectividad Clínica creada por Resolución de (CD) N°448/2010

Funciones de las Autoridades del Posgrado

Se detallan las siguientes funciones específicas:

- Del Director: Proponer el establecimiento de relaciones institucionales y convenios académicos los que deben ser ratificados por las autoridades universitarias correspondientes.
- Del Sub-Director: Coordinar las actividades académicas y tareas de los docentes de la Maestría.
- De la Subcomisión Académica Asesora de la Maestría: actuar por delegación de la Comisión de Maestría de la Facultad de Medicina en las siguientes funciones:
 - Realizar una evaluación interna periódica de la calidad del desarrollo de la Maestría y elevar los correspondientes informes a la Comisión de Maestría.
 - Evaluar los antecedentes de los aspirantes para presentarlos a la Comisión de Maestría de la Facultad de Medicina.
 - Proponer a la Dirección de la Maestría criterios normativos tendientes a asegurar la calidad del proceso de enseñanza – aprendizaje, así como los trabajos realizados por los maestrandos.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 8 -

- Evaluar pertinencia, factibilidad, y validez de los proyectos de trabajo de tesis, recomendando a la Comisión de Maestría su aprobación, observación o rechazo.
- Evaluar los informes de avance presentados por el Asesor de tesis, recomendado si correspondiera su aprobación al Director de la Maestría.
- Proponer a la Comisión de Maestría para que esta eleve al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina:
 - a. La aceptación o rechazo, con dictamen fundado, de los aspirantes y el establecimiento de prerequisites cuando sea necesario.
 - b. La aprobación de los programas analíticos de los cursos.
 - c. La selección y propuesta de los docentes de la Maestría que será elevada a Comisión de Maestría.
 - d. La aceptación o rechazo de las propuestas de tesis de los maestrandos, ad-referendum del dictamen de la Comisión de Maestría de la Facultad de Medicina.
 - e. La selección de los Directores de tesis y Consejeros de estudio.
 - f. La aceptación del Plan de estudios de cada maestrando.
 - g. Los integrantes de los jurados de tesis.

Modalidad de selección y designación de profesores / docentes / tutores:

La Comisión de Maestría propondrá la designación de profesores, docentes y tutores al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina para su designación.

Normas para la selección de aspirantes:

La selección de los estudiantes del posgrado está a cargo de la Sub Comisión de Maestría, previo análisis del CV, carta de intención y cartas de recomendación presentadas por el aspirante.

Se priorizará el ingreso de profesionales del área de la salud, aquellos que pertenezcan a instituciones públicas y, aquellos que cuenten con apoyo institucional para la realización del posgrado.

Esta selección será remitida luego a la Comisión de Maestría de la Facultad de Medicina, la que realizará las observaciones pertinentes para su elevación al Consejo Directivo.

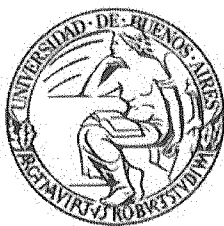
Criterios generales de evaluación:

Cada una de las asignaturas cuenta con una instancia de evaluación presencial, la cual podrá consistir en exámenes parciales y/o finales, presentación escrita de proyectos de investigación, realización de trabajos prácticos y/o resolución de casos.

Se darán por aprobadas aquellas evaluaciones en las que el alumno cumpla con el SETENTA POR CIENTO (70%) de los objetivos propuestos.

Escala de evaluación numérica de 0-10.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 9 -

Convenios

Institución con la que se establecerá convenio	Objetivos esperados	Recursos humanos, físicos y/o financieros previstos	Principales resultados esperados
INSSJP Resolución (CD) N° 1022/00	• Brindar apoyo y asesoramiento en la definición de políticas de cobertura, compra y reembolso de tecnologías sanitarias • Proveer herramientas investigación clínica y epidemiológica, así como para la evaluación de prácticas, tecnologías y servicios de salud, mediante diseños cuantitativos para la toma de decisiones.	Profesionales pertenecientes al IECS que trabajan en el Área de Evaluaciones Económicas y Evaluación de Tecnologías Sanitarias, que realizan evaluaciones ad hoc en respuesta a la solicitud del INSSJP.	• Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias producidos según la demanda y/o solicitud del INSSJP. • Acceso a documentos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Mesa de Ayuda. • Capacitación a RRHH de las diferentes áreas médicas de las distintas UGL's.
Carta de Intención entre la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y el Presidente y los miembros de la Universidad de Harvard en representación de la Escuela de Salud Pública	Realizaciones actividades de colaboración académica: • diseño de contenidos para algunas asignaturas, • realización de seminarios por parte de Docentes de la Escuela de Salud Pública de Harvard, • diseño de nuevos cursos en colaboración con docentes de la escuela de Salud Pública de Harvard.	Plantel docente del Posgrado en Efectividad Clínica de la Facultad de Medicina de la UBA y docentes de la Escuela de Salud Pública de Harvard	Desarrollo de nuevos cursos de formación.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 10 -

B. Organización académica

El Posgrado en Efectividad Clínica y Sanitaria es una *carrera institucional* con un único proceso formativo, que se desarrolla principalmente en una sede (Escuela de Salud Pública – Facultad de Medicina – Universidad de Buenos Aires), con algunas actividades en la institución afiliada (Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria) pero, constituye una oferta única y común para todos los estudiantes.

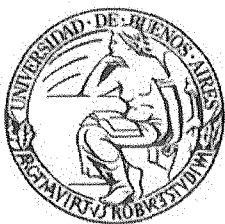
El Plan de estudios se define como *semiestructurado* con presencia de un tronco común y orientaciones. Conjuga actividades curriculares predeterminadas por la institución y comunes a todos los estudiantes (a lo largo del primer año), con trayectos comunes para los estudiantes al interior de cada orientación (en el segundo año) y, asignaturas que el estudiante puede elegir de acuerdo al conjunto de opciones que la institución presenta para cada orientación y, que definen un itinerario particular con el que cada maestrando completa su formación sobre la base del área de conocimiento orientada.

Las *actividades curriculares comunes* a todos los estudiantes a lo largo del *primer año* tienden a garantizar una sólida formación en habilidades y herramientas orientadas por el uso de métodos cuantitativos y analíticos en proyectos tanto de investigación como de gestión, cuyo objetivo es producir conocimiento nuevo, válido y confiable destinado a la toma de decisiones en salud.

El *segundo año* se compone de un *trayecto común* a todos los estudiantes de la orientación y *asignaturas electivas* dentro de un menú que la institución ofrece para cada orientación. Así, los trayectos comunes pensados para las orientaciones más las asignaturas electivas avanzan en la formación específica que el uso de las herramientas de investigación adoptan en cada una de las orientaciones:

- El cuerpo de asignaturas obligatorias y electivas de la orientación *Investigación Clínica y Epidemiológica* profundiza el desarrollo de diseños y modelos de investigación más complejos, adecuados para avanzar en el conocimiento clínico y aptos para resultar útiles en la toma de decisiones clínicas y epidemiológicas.
- El cuerpo de asignaturas obligatorias y electivas de la orientación *Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas* profundiza el diseño de modelos de evaluación de Tecnologías Sanitarias, su repercusión en costos y consumo de recursos, carga de enfermedad y calidad de vida y también en la explicitación de los procesos de toma de decisiones en organizaciones y sistemas de salud, a partir del uso de la información generada por los procesos de indagación y evaluación. Asimismo, se intenta desarrollar en los maestrandos una cultura de evaluación de las acciones implementadas en salud que hoy se considera poco desarrollada.

CARLOS ESTEBAN MAS VILEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 11 -

- El cuerpo de asignaturas obligatorias y electivas de la orientación *Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud* profundiza el desarrollo de diseños y modelos de investigación en el área de la gestión clínica y calidad de atención en servicios de salud y seguridad del paciente y el uso de herramientas adecuadas para la recolección de información, análisis e interpretación de datos en este terreno. También en esta orientación, se busca desde la formación generar una cultura que permita integrar el conocimiento disponible producido por la investigación en la toma de decisiones.

La Maestría en Efectividad Clínica es una carrera presencial: cursos, módulos, seminarios, talleres u otros espacios académicos se desarrollan en un mismo espacio/tiempo, en dos modalidades: cursada *con carga distribuida a lo largo del año* y cursada *con carga intensiva concentrada*. Esta modalidad está destinada a incluir graduados que desean realizar el Posgrado y viven en el interior del país, o bien, en otros países. Estas dos modalidades de cursada se alternan como oferta año a año.

En las dos modalidades de cursada de la Maestría en Efectividad Clínica los alumnos se encuentran comunicados con los docentes mediante el Campus Virtual del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) que permite soportar información y materiales de los cursos, proponer, realizar y enviar actividades (trabajos prácticos, análisis de casos, análisis de bases de datos, armado de arboles de decisión) y sostener foros temporarios y permanentes de intercambio como parte de la formación. Las actividades realizadas a través del campus representan hasta un TREINTA POR CIENTO (30%) del total de las actividades propuestas (DOSCIENTAS CINCUENTA (250) horas).

Por tratarse de una maestría académica, todas las actividades prácticas tienen por objetivo colaborar en la construcción de habilidades de investigación por parte de los maestrandos. Así, a lo largo de las asignaturas los alumnos deben responder a trabajos prácticos que resultan ensayos de actividades de diseño de proyectos, construcción de instrumentos, recolección de datos, interpretación de los mismos y producción de informes.

Además, los maestrandos tendrán oportunidad de tomar contacto y acompañar equipos de investigación con sede en el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), que estén trabajando en temáticas vinculadas con la orientación elegida, con el objetivo de profundizar su formación.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 12 -

Plan de Estudios

El cuadro a continuación muestra la organización general del Plan de estudios para las tres orientaciones:

	Carga horaria	Créditos
Tronco común - Primer año	336	21
Ciclo orientado - Segundo Año	280	17,5
Sub Total	616	38,5
Tesis de Maestría Taller de Tesis por áreas de investigación Tutorías y Tareas de investigación	160	10
Total	776	48,5

El primer año es común a todas las orientaciones (VEINTIUN (21) créditos).

En el segundo año existe una oferta que se compone de un conjunto de asignaturas obligatorias para todos los que cursen determinada orientación y un menú de asignaturas electivas entre las que los maestrandos deben elegir hasta completar –al menos- los créditos necesarios (DIECISIETE Y MEDIO (17,5)).

A continuación se presenta el esquema curricular del primer año. Todos los alumnos cursan las siguientes asignaturas obligatorias, que suman un total de TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS (336) horas de clase o VEINTIUN (21) créditos.

Primer año común

Asignatura	Carga horaria presencial		Créditos otorgados	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Introducción a la epidemiología	78	34	7	
Bioestadística y computación aplicada	78	34	7	
Análisis de decisiones clínicas y sanitarias	30	10	2.5	
Gestión e investigación en políticas y servicios de salud	30	10	2.5	
Principios de bioética en investigación	16	16	2	
Total de horas: 336			Créditos: 21	

A continuación se presenta el esquema curricular del segundo año discriminada por orientación.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 13 -

Todos los alumnos deben cursar las asignaturas obligatorias definidas para su orientación y un conjunto de asignaturas electivas

Orientación en Investigación Clínica y Epidemiológica

Los alumnos que opten por la orientación en Investigación Clínica y Epidemiológica deberán completar el total de 11,25 créditos de asignaturas obligatorias, más 6,25 créditos de materias electivas.

Las asignaturas obligatorias a cumplimentar suman CIENTO OCHENTA (180) horas (11,25 créditos) y son las siguientes:

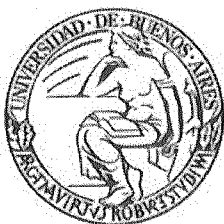
Segundo año Investigación Clínica y Epidemiológica

Asignatura	Carga horaria presencial		Créditos otorgados	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Introducción al análisis multivariable	22	10	2	
Regresión lineal múltiple	22	10	2	
Regresión logística múltiple	22	10	2	
Análisis de sobrevida	15	5	1,25	
Desarrollo de cuestionarios y evaluación de resultados	22	10	2	
Análisis de datos longitudinales	22	10	2	
Total de horas:180			Créditos:11,25	

Las asignaturas por las que el alumno puede optar deben sumar al menos CIENTO (100) horas (6,25 créditos) y son las siguientes:

Investigación Clínica y Epidemiológica Asignaturas electivas

Asignatura	Carga horaria presencial		Créditos otorgados	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Introducción a la evaluación de tecnologías sanitarias y evaluaciones económicas	30	10	2,5	
Ensayos clínicos	30	10	2,5	
Investigación e implementación	22	10	2	
Epidemiología cardiovascular	22	10	2	
Salud cardiovascular global	22	10	2	
Epidemiología del ciclo vital	22	10	2	
Revisiones sistemáticas y metaanálisis	30	10	2,5	



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 14 -

Resumen de carga horaria para la orientación **Investigación Clínica y Epidemiológica**:

Orientación	Créditos Primer Año	Créditos Segundo Año		Total de Créditos
		Asignaturas obligatorias	Asignaturas electivas	
Investigación Clínica y Epidemiológica	21	11,25	6,25	38,5

Orientación en Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas

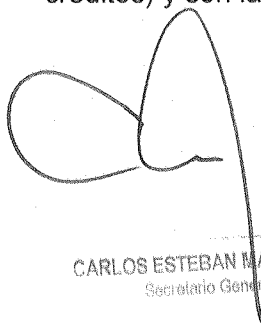
Los alumnos que opten por la orientación en Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas deberán completar el total de 11,25 créditos de asignaturas obligatorias, más 6,25 créditos de materias electivas.

Las asignaturas obligatorias a cumplimentar suman CIENTO OCHENTA (180) horas (11,25 créditos) y son las siguientes:

Segundo año Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas

Asignatura	Carga horaria presencial		Créditos otorgados	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Introducción a la evaluación de tecnologías sanitarias y evaluaciones económicas	30	10	2,5	
Revisiones sistemáticas y metaanálisis	30	10	2,5	
Introducción al análisis multivariable	22	10	2	
Modelos de decisión en evaluaciones económicas y evaluación de tecnologías sanitarias	30	10	2,5	
Técnicas avanzadas en modelos de decisión	20	8	1,75	
Total de horas: 180			Créditos: 11,25	

Las asignaturas por las que el alumno puede optar deben sumar al menos 100 horas (6,25 créditos) y son las siguientes:


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 15 -

Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas
Asignaturas electivas

Asignatura	Carga horaria presencial		Créditos otorgados	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Regresión lineal múltiple	22	10	2	
Regresión logística múltiple	22	10	2	
Análisis de sobrevida	15	5	1,25	
Desarrollo de cuestionarios y evaluación de resultados	22	10	2	
Análisis de datos longitudinales	22	10	2	
Ensayos clínicos	30	10	2,5	
Investigación e implementación	22	10	2	
Gestión de organizaciones de salud	22	10	2	
Calidad de atención médica y seguridad del paciente	22	10	2	
Mejora de procesos en atención médica	20	8	1,75	
Evaluación y monitoreo de intervenciones en organizaciones de salud	20	8	1,75	

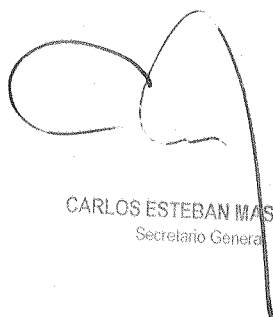
Resumen de carga horaria para la orientación **Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas**:

Orientación	Créditos Primer Año	Créditos Segundo Año		Total de Créditos
		Asignaturas obligatorias	Asignaturas electivas	
Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas	21	11,25	6,25	38,5

Orientación Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud:

Los alumnos que opten por la orientación en Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud deberán completar el total de 11,25 créditos de asignaturas obligatorias, más 6,25 créditos de materias electivas.

Las asignaturas obligatorias a cumplimentar suman CIENTO OCHENTA (180) horas (11,25 créditos) y son las siguientes:


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 16 -

Segundo Año Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud

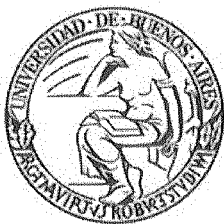
Asignatura	Carga horaria presencial		Créditos otorgados	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Introducción al análisis multivariable	22	10	2	
Gestión de organizaciones de salud	22	10	2	
Calidad de atención médica y seguridad del paciente	22	10	2	
Mejora de procesos en atención médica	20	8	1.75	
Liderazgo en organizaciones de salud	20	8	1.75	
Evaluación y monitoreo de intervenciones en organizaciones de salud	20	8	1.75	
Total de horas: 180			Créditos:11,25	

Las asignaturas por las que el alumno puede optar deben sumar al menos 100 hs (6,25 créditos) y son las siguientes:

Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud
Asignaturas electivas

Asignatura	Carga horaria presencial		Créditos otorgados	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Introducción a la evaluación de tecnologías sanitarias y evaluaciones económicas	30	10	2.5	
Revisiones sistemáticas y metaanálisis	30	10	2.5	
Desarrollo de cuestionarios y evaluación de resultados	22	10	2	
Investigación e implementación	22	10	2	

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 17 -

Resumen de carga horaria para la orientación **Gestión Clínica y Calidad de Atención en organizaciones de salud:**

Orientación	Créditos Primer Año	Créditos Segundo Año		Total de Créditos
		Asignaturas electivas	Asignaturas obligatorias	
Calidad de Atención Médica y Gestión de Organizaciones de Salud	21	11.25	6.25	38.5

Contenidos Mínimos

Asignaturas de primer año – Tronco Común

Introducción a la epidemiología

Diseño, conducción, evaluación e interpretación de estudios de investigación en el área de la salud.

Medidas de frecuencias, efecto e impacto. Fuentes de error (errores atribuibles al azar, sesgos). Conceptos de confundidores y modificadores de efecto. Introducción a diseños de estudios epidemiológicos, estudios descriptivos y transversales, estudios de casos y controles, estudios de Incidencia (cohortes), ensayos clínicos aleatorizados, estudios cuasi experimentales y diseños híbridos.

Diseño de un protocolo de investigación.

Bioestadística y computación aplicada

Herramientas metodológicas para el análisis estadístico de estudios de investigación en el área de la salud.

Estadística descriptiva. Presentación de datos. Distribución normal y binomial. Inferencias con una, dos y muestras apareadas. Pruebas paramétricas y no paramétricas. Inferencia con múltiples muestras. Métodos de estratificación. Odds ratio y riesgo relativo. Cálculo de poder estadístico y tamaño muestral.

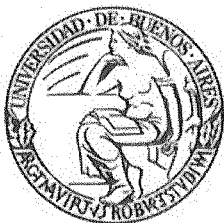
Análisis de bases de datos utilizando el programa estadístico STATA.

Análisis de decisiones clínicas y sanitarias

Toma de decisiones racionales mediante herramientas o modelos. Priorización del mejor curso de acción diagnóstico, preventivo y/o terapéutico. Cuantificación del valor esperado y la incertidumbre de cada curso de acción.

La probabilidad y el razonamiento. El sistema PROACTIVE para la toma de decisiones. El conocimiento de la incertidumbre de pruebas diagnósticas. El estudio de los resultados o utilidades. El diseño y programación de árboles de decisión. Introducción a las evaluaciones económicas sanitarias.

CARLOS ESTEBAN MASVELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 18 -

Gestión e investigación en políticas y servicios de salud

Mercado de la salud y financiamiento y organización de los servicios de salud. Sistemas de salud, políticas y procesos de reforma.

Bases epidemiológicas de las políticas de salud. El ciclo de las políticas de salud:

Implementación y evaluación del impacto de las intervenciones sanitarias. Marco lógico y evaluación de proyectos. Principios de microeconomía y mercado de salud. Financiamiento y organización de los servicios de salud. Diseño y análisis de estudios de investigación de servicios de salud. Modelo de organización y niveles de atención médica. Descripción y análisis del Sistema de salud argentino, otros sistemas seleccionados de salud y reforma sanitaria.

Principios de bioética en investigación

Principios que rigen la ética en la investigación, visión práctica y aplicada.

Introducción a los principios fundamentales de la bioética médica, origen y concepto. Ética de la investigación clínica. Historia y evolución del consentimiento informado. El rol de los Comités de Bioética en investigación. Principios de ética de la autoría y ética de la comunicación de resultados en investigación.

Asignaturas de segundo año y asignaturas optativas ¹

Introducción al análisis multivariable

Introducción al análisis de asociación de múltiples variables con un evento de interés: aplicación de modelos matemáticos (regresión lineal simple y múltiple, regresión logística e introducción al análisis de sobrevida).

Bases conceptuales del análisis multivariable e las indicaciones para su utilización. Construcción de la ecuación de regresión. Concepto de efecto confundidor e interacción en regresión múltiple. Interpretación del efecto de las variables en el contexto de los modelos múltiples.

Uso del programa estadístico STATA.

Regresión lineal múltiple

Evaluación del modelo lineal e indicaciones para su utilización.

Construcción del modelo de regresión lineal múltiple, estimación e interpretación de coeficientes, manejo de confundidor y modificación de efecto en regresión lineal. Criterios manuales y automáticos de selección de variables. Comparación de modelos anidados. Supuestos del modelo de regresión lineal múltiple. Análisis de residuos. Observaciones extremas e influyentes. Multicolinealidad. Transformaciones. Validación del modelo. Interpretación y aplicaciones.

Uso del programa estadístico STATA.

¹ La distribución de cada asignatura y su carga horaria esta discriminada en cada grilla según orientación, esta es una descripción de los contenidos mínimos de todas las materias en general.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 19 -

Regresión logística múltiple

Evaluación del modelo logístico múltiple e indicaciones para su utilización.

Construcción del modelo logístico y sus diferencias con regresión lineal, estimación de efectos y de intervalos de confianza. Análisis de efecto confundidor y modificación de efecto en regresión logística. Probabilidades, interpretación de odds ratio y riesgo relativo. Evaluación de adecuación del modelo, calibración, discriminación y clasificación. Diagnósticos de observaciones atípicas e influyentes. Modelos de ajuste y modelos y reglas de predicción.

Uso del programa estadístico STATA.

Análisis de sobrevida

Introducción al análisis de sobrevida y la evaluación de modelos dinámicos de tiempo al evento.

Evaluación del uso de tablas de sobrevida, utilidad e interpretación. Conceptos de desarrollo de eventos en el tiempo, observaciones censuradas, densidad de incidencia tasas relativas, tiempos de seguimiento. Análisis de Kaplan Meier y modelo múltiple de Cox. Construcción, interpretación e indicaciones para su utilización.

Uso del programa estadístico STATA.

Desarrollo de cuestionarios y evaluación de resultados

Herramientas para el diseño, análisis y validación de cuestionarios y encuestas en el área de la salud.

Metodología para construcción de un cuestionario, arco conceptual, operacionalización de variables, construcción de preguntas. Planificación y análisis de una prueba de campo. Técnicas de investigación cualitativa aplicadas a la construcción y evaluación de instrumentos.

Propiedades psicométricas, validez, confiabilidad, sensibilidad al cambio y diferencia mínima clínicamente importante. Análisis de factores. Adaptación transcultural de instrumentos. Cuestionarios genéricos y específicos.

Uso del programa estadístico STATA.

Análisis de datos longitudinales

Introducción al análisis de medidas repetidas, observaciones y eventos correlacionados y datos longitudinales en investigación clínica.

Bases conceptuales del análisis longitudinal para eventos continuos y categóricos, efectos fijos y aleatorios, modelos lineales generalizados tales como estimación de ecuaciones generalizadas (GEE) y modelos lineales mixtos (GLMMs) y, se desarrollaran los contenidos relacionados con los modelos multinivel.

CARLOS ESTEBAN MASVELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 20 -

Introducción a la evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) y evaluaciones económicas (EE)

Herramientas para el diseño, conducción, evaluación, interpretación y aplicación de estudios relacionados a la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y su uso para la toma de decisiones sanitarias.

Ciclo de vida de las tecnologías sanitarias. Evaluación de medicamentos (Farmacoeconomía), dispositivos, procedimientos y programas sanitarios. Costo-efectividad, reglas de decisión y umbrales. Lectura crítica de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y Evaluaciones Económicas (EE). Valores sociales y Toma de decisiones. Tipos de evaluación económica. Evaluación económica basada en ensayos clínicos y evaluación económica basada en modelos. Identificación y valoración de los resultados en salud. Preferencia temporal y descuento. Cuantificación de la incertidumbre en un análisis costo-efectividad. Análisis de Costo-utilidad y costo-minimización. Concepto y cuantificación de carga global de enfermedad.

Revisiones sistemáticas y metaanálisis

Revisiones sistemáticas y metaanálisis de intervenciones en salud.

Principios y procedimientos utilizados en las revisiones sistemáticas, dificultades y limitaciones.

Desarrollo de un protocolo de revisión sistemática, estrategia de búsqueda, recolección de datos de los estudios relevantes, selección de estudios y valoración del riesgo de sesgo de los estudios. Bases conceptuales del metaanálisis, síntesis de resultados binarios y continuos, fuentes de heterogeneidad, análisis de subgrupo y de sensibilidad. Temas relacionados con la unidad de análisis, aplicación de los resultados obtenidos en la toma de decisiones clínicas y políticas de salud. Reporte de una revisión (PRISMA). Introducción a la Colaboración Cochrane. Paquetes estadísticos utilizados para el análisis: RevMan y Stata.

Modelos de decisión en evaluaciones económicas y evaluación de tecnología sanitaria

Uso de las ciencias de la decisión en la conceptualización, diseño, análisis, interpretación y evaluación crítica de evaluaciones económicas sanitarias.

Conceptualización del problema a modelar, definición de la pregunta de investigación y elección del tipo de evaluación económica (EE) a utilizar y su perspectiva, la elección del modelo más apropiado y los principales tipos de modelos utilizados para las EE.

Diseño, programación, análisis e interpretación de una EE basada en un árbol de decisión y basada en un modelo de transición de estados (Markov).

Técnicas avanzadas en Modelos de Decisión

Uso de las ciencias de la decisión en la conceptualización, diseño, análisis, interpretación y evaluación crítica de evaluaciones económicas sanitarias.

Diseño y programación de modelos de transición de estados en softwares ampliamente disponibles (Microsoft Excel ®). Análisis avanzado de la incertidumbre, análisis de sensibilidad probabilístico y curvas de aceptabilidad. Introducción a modelos más complejos como modelos dinámicos de transmisión y simulación de eventos discretos.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 21 -

Gestión de organizaciones de salud

Herramientas de la gestión en organizaciones de salud.

Introducción a la estrategia como herramienta de posicionamiento y comprensión de las fuerzas del entorno y su relación con la organización. Misión, visión y valores y su relación con la estrategia organizacional. Marketing Social: Conceptos generales aplicables a la Salud y la mejor atención de los pacientes. Toma de decisiones en organizaciones de salud. Las perspectivas del hospital y del financiador. Modelos de gestión de la demanda y la oferta. La gestión Clínica como herramienta.

Calidad de atención médica y seguridad del paciente

Estrategias de mejoramiento de la calidad en el ámbito hospitalario y ambulatorio.

Aplicaciones de mejora de calidad en la atención de la salud. Situación actual de la mejora de calidad en salud. Diseños para evaluar la efectividad de intervenciones: experimentales y cuasiexperimentales. La seguridad del paciente como circunstancia actual del sistema de salud. Situación regional de la calidad de atención y la seguridad del paciente. El ciclo de mejora. Herramientas para la detección de oportunidades de mejora. Evaluación crítica de literatura relacionada con calidad y seguridad del paciente. Desarrollos modelo de intervenciones para la mejora de calidad.

Mejora de procesos en atención médica

Aplicación de modelos de mejora de procesos a la atención en salud.

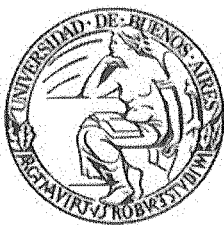
La atención médica como una sucesión de eventos relacionados. La visión industrial de mejora de procesos. Fundamentación de la aplicación de mejora de procesos en atención médica. Etapas de la mejora de procesos. Evaluación de impacto de los casos de mejora: elementos medibles y análisis. Control estadístico de procesos. Uso de gráficos de tendencia y control en salud. Modelos de gestión de procesos. La evaluación externa. Premios nacionales. Lean six sigma (LSS). LSS aplicado a salud casos exitosos.

Evaluación y monitoreo de intervenciones en organizaciones de salud

Monitoreo de intervenciones y programas relacionados con la gestión clínica y la calidad de atención médica utilizando métodos y herramientas adecuadas.

Conceptos generales de contabilidad y finanzas para no financieros costos: evaluación de modelos de costeo y determinación de utilidad de modelos de financiamiento de la salud. Presupuestos y reportes. Análisis de desvíos. Tableros de control. El tablero de comando integral y otros modelos aplicables a la salud. Modelos de control directivo. Uso efectivo de indicadores en la atención médica: desarrollo e implementación. Conceptos introductorios al monitoreo y evaluación de proyectos.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 22 -

Liderazgo en organizaciones de salud

Mejores prácticas y estrategias para el liderazgo efectivo de grupos profesionales en salud. Liderazgo en las organizaciones de salud. Gestión de recursos humanos: La persona como centro de la organización. Herramientas básicas para la adecuada gestión de personal. Gestión del cambio en organizaciones de salud. Modelos efectivos de negociación. Estrategias efectivas de motivación y liderazgo institucional. Estilos personales de liderazgo. Comunicación dentro de la organización. Dirección por objetivos. Cómo medir el rendimiento de los profesionales de la salud

Ensayos clínicos

Bases conceptuales del diseño de los estudios clínicos controlados. Selección de la muestra y técnicas de muestreo aleatorio. Métodos de aleatorización de las intervenciones. Problemas relacionados con el seguimiento de los pacientes y la adherencia a la intervención en estudio, posibles sesgos. Análisis según intención de tratar. Análisis interino. Análisis de subgrupo. Diseños factoriales. Reglas de decisión para la suspensión de un ensayo clínico. Análisis de validez interna y externa. Consideraciones éticas en el diseño y la ejecución de un ensayo clínico.

Investigación e implementación

Investigación en implementación. Revisiones sistemáticas. Diseño de intervenciones. Evaluación de barreras y facilitadores para adoptar prácticas efectivas y estilos de vida saludables. Estudios primarios para evaluar efectividad de intervenciones en profesionales y en población general. Discusión de estudios publicados y protocolos en marcha.

Epidemiología Cardiovascular

Introducción a la Epidemiología Cardiovascular. Diseños de estudios epidemiológicos. Enfermedad coronaria: perspectiva clínica. Hipertensión. Tabaquismo. Aterosclerosis y Lípidos. Actividad física y prevención cardiovascular. Diabetes tipo 2 y síndrome metabólico. Obesidad. Dieta y enfermedad cardiovascular. Inflamación, disfunción endotelial y biomarcadores de enfermedad cardiovascular. Enfermedad cardiovascular y genética. Alcohol y enfermedad cardiovascular. Epidemiología de la enfermedad cerebrovascular, insuficiencia cardíaca y muerte súbita.

Salud cardiovascular global

Dinámica de la transición en la epidemia global de enfermedad cardiovascular. Variación Regional de factores de riesgo. Marcos teóricos en prevención. Balanceo de estrategias de prevención (primordial, primaria, secundaria y terciaria). Impacto económico de la enfermedad cardiovascular. Promoción de cambios en estilo de vida: perspectiva individual y sistémica.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 23 -

Epidemiología del Ciclo Vital

Etiología y prevención de las enfermedades desde la perspectiva de los factores dinámicos (de riesgo y protectores) que impactan sobre la salud y la enfermedad a lo largo de la vida de la persona.

Factores que actúan desde la etapa fetal y la infancia temprana a lo largo de los distintos periodos de la vida del individuo y su impacto sobre los procesos de salud y enfermedad del adulto. Diferentes metodologías que se aplican al estudio del riesgo de enfermedad a lo largo del tiempo, o métodos para evaluar exposición a factores de riesgo o protectores, análisis de eventos e inferencia causal. Diversas aplicaciones en salud pública en el terreno de las enfermedades crónicas.

Actividades académicas de apoyo para la preparación de tesis

A lo largo de la Maestría se llevarán a cabo actividades académicas de apoyo para la realización de tesis, que consistirán en:

- Sesiones de discusión con expertos,
- Sesiones de discusión entre pares con un moderador docente,
- Horas de apoyo metodológico y talleres de metodología de la investigación.
- Presentación de informes periódicos de avance de la tesis,
- Supervisión de proyectos de tesis.

Estas actividades insumirán un total de CIENTO SESENTA (160) horas.

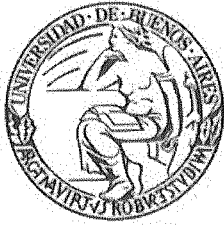
VI – ESTUDIANTES

a) requisitos de admisión:

Los aspirantes deberán:

- ser profesionales con título de grado universitario correspondiente a una carrera de CUATRO (4) o más años de duración de la Universidad de Buenos Aires u otras universidades nacionales; o
- ser profesional con título de grado universitario egresado una universidad extranjera, que haya completado al menos un curso de DOS MIL SEISCIENTAS (2600) horas reloj de duración o hasta una formación equivalente a master de nivel I; o
- ser egresado de estudios de nivel superior no universitarios de CUATRO (4) años de duración como mínimo y además completar los requisitos complementarios que determine la Comisión de Maestría.
- Aquellas personas que cuenten con antecedentes de investigación o profesionales relevantes, aún cuando no cumplan con los requisitos anteriormente citados podrán ser admitidos excepcionalmente para ingresar a la maestría con la recomendación de la Comisión de Maestría correspondiente con la aprobación del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y/o del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires.
- Presentar una carta de intención explicando las razones que lo impulsan a ingresar a la Maestría y TRES (3) cartas de recomendación, una de ellas del jefe directo de la institución de donde proviene.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 24 -

- Si bien no será un requisito excluyente, se procurará que el candidato esté avalado por la institución donde trabaja con dedicación parcial o completa, a través de una carta donde se exprese el apoyo para que este desarrolle la maestría.
- Presentar Curriculum Vitae.
- Tener nivel de inglés que le permita comprender la lectura del idioma correctamente.

b) criterios de selección

La selección de los estudiantes del posgrado está a cargo de la Comisión de Maestría, previo análisis del Curriculum Vitae, carta de intención y cartas de recomendación presentadas por el aspirante y entrevista personal con el Director de la Maestría.

Se priorizará el ingreso de profesionales del área de la salud, aquellos que pertenezcan a instituciones públicas y aquellos que cuenten con apoyo institucional para la realización del posgrado.

c) vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

La maestría requiere para su funcionamiento un mínimo de QUINCE (15) alumnos y un máximo de SESENTA (60), para las asignaturas obligatorias. Según la cantidad de alumnos, en las actividades prácticas se trabajara con grupos más pequeños acompañados por tutores. En el caso de las asignaturas optativas, se requiere un mínimo de DIEZ (10) alumnos para la apertura de las mismas.

d) criterios de regularidad:

Se consideran criterios de regularidad en las asignaturas:

- contar con el OCHENTA POR CIENTO (80%) de asistencia a las clases,
- aprobar los trabajos prácticos y exámenes parciales correspondientes a cada asignatura, y,
- pagar los aranceles según los plazos acordados en cada caso.

El plazo para la presentación de la tesis será de DOS (2) años a partir de la finalización del curriculum previsto, con opción a renovarlo por UN (1) año por única vez.

Los cursantes que durante UN (1) año no realizaran actividad académica alguna dentro del programa de la maestría perderán su condición de alumno regular. En caso de querer retomar sus estudios deberán presentar una nota explicando los motivos y adjuntando la documentación que avale dichos motivos. La Comisión de Maestría dictaminará sobre la reincorporación o no del alumno.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 25 -

e) requisitos para la graduación:

1. Aprobar las asignaturas correspondientes al tronco común de la maestría.
2. Aprobar las asignaturas correspondientes a la orientación elegida por el alumno.
3. Aprobar las CIENTO SESENTA (160) horas (DIEZ (10) créditos) correspondientes a seminarios o talleres de apoyo para la preparación de tesis.
4. Elaborar, presentar, defender en forma pública y aprobar la tesis de maestría.

La confección y expedición de los diplomas se ajustará a lo establecido por la Resolución (CS) N° 6234/13.

VII - INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Instalaciones y equipamientos:

- Aulas para el desarrollo de las clases, seminarios y horas de apoyo docente, equipadas con pizarrón, retroproyector y cañón.
- Laboratorio de computación equipado con computadoras y software utilizados en las diferentes asignaturas.
- Biblioteca (textos de lectura obligatoria y otros textos y material de consulta)
- Plataforma virtual de apoyo para la realización de foros, consultas a profesores, centro de documentación virtual.

VIII - MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

Al finalizar el cursado de cada una de las asignaturas, los alumnos son consultados e invitados a completar una encuesta de evaluación de la materia, donde se detallan aspectos relacionados con el contenido, los docentes, el material de aprendizaje, como así también aspectos generales de la organización e implementación de la maestría.

A partir del análisis de esta indagación y las necesidades pedagógicas emergentes se ha decidido la incorporación de una asesoría pedagógica permanente con el objetivo de elaborar programas homogéneos para las materias, establecer un procedimiento de revisión periódica de los programas, identificar necesidades de cambio curricular y/o de integración de los cambios propuestos.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 26.019/2013

- 26 -

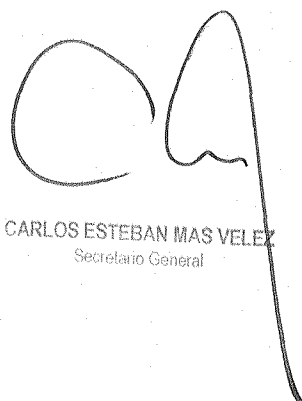
Mientras el maestrando se encuentra cursando el Posgrado cuenta con un tutor que monitorea su desempeño en la cursada de las asignaturas, orienta las elecciones, sirve de contacto con el cuerpo docente y la institución, y da seguimiento al desarrollo de su trabajo de tesis una vez graduado, independientemente de la existencia de un director/tutor de la misma. Esta actividad también provee información acerca del funcionamiento de la estructura académica y su adaptación a las necesidades de formación de los maestrandos.

Este seguimiento tiene por objetivo promover el desarrollo de prácticas docentes alternativas y el uso de estrategias didácticas acordes a los contenidos abordados. La evaluación continua permite reconocer necesidades formativas generando futuras demandas de capacitación docente que redundan en la mejora continua del Posgrado.

Las actividades mencionadas se complementan con el seguimiento de los egresados mediante el mantenimiento de una base de datos de los mismos, la existencia de una Red de Graduados que se contactan a través de un foro permanente de intercambio en el Campus Virtual y el monitoreo de una Bolsa de Trabajo existente.

Periódicamente se realizan también encuestas de seguimiento a las actividades de los graduados y de detección de necesidades de formación.

Por último, los graduados son sistemáticamente invitados a participar de las actividades académicas del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria.



CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General