

Buenos Aires, 19 de diciembre de 2014

RESOLUCIÓN N°: 1222/14

ASUNTO: Extender por un período de tres años la acreditación de la carrera de Medicina del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur.

Expte. N° 804-114/09

VISTO: la Resolución CONEAU N° 929/10 que acredita la carrera de Medicina de Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y demás constancias del expediente y lo dispuesto por la Ley N° 24.521 (artículos 42, 43 y 46), los Decretos Reglamentarios N° 173/96 (t.o. por Decreto N° 705/97), N° 499/95 y N° 2219/10, la Resolución MECyT N° 1314/07, la Ordenanza CONEAU N° 058-11 y la Resolución CONEAU N° 421/13, y



CONSIDERANDO:

1. El procedimiento

De acuerdo con lo previsto en la Resolución del Ministerio de Educación N° 1314/07 y en la Ordenanza CONEAU N° 058-11, el 14 de diciembre de 2010 la carrera de Medicina del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur resultó acreditada por tres años.

El 19 de junio de 2013 la CONEAU realizó la convocatoria correspondiente con el objeto de verificar el cumplimiento de los compromisos y en este marco, evaluar la situación actual de la carrera con respecto al perfil de calidad definido en la Resolución MECyT N° 1314/07.

Una delegación del equipo directivo de la carrera participó en el Taller de Presentación de la Guía de Autoevaluación realizado el 11 de septiembre de 2013. De acuerdo con las pautas establecidas en la Guía, se desarrollaron las actividades que culminaron en un informe sobre la situación actual de la carrera y el cumplimiento de los compromisos asumidos por la institución sobre la base de las estrategias y planes de mejora presentados oportunamente.

Cumplido el plazo para la recusación de los nominados, la CONEAU procedió a designar a los integrantes de los Comités de Pares. Entre los días 23 y 24 de abril de 2014 se realizó una reunión de consistencia en la que participaron los miembros de todos los Comités de Pares, se brindaron informes sobre las carreras en proceso de evaluación y se acordaron criterios comunes para la aplicación de los estándares.

La visita a la unidad académica fue realizada los días 19 y 20 de mayo de 2014. El grupo de visita estuvo integrado por pares evaluadores y profesionales técnicos. Éstos se entrevistaron con autoridades, docentes, alumnos, y personal administrativo de la carrera. También observaron actividades y recorrieron las instalaciones. Con posterioridad, el Comité de Pares procedió a redactar su Informe de Evaluación que forma parte del Anexo I de la presente resolución.

En ese estado, la CONEAU en fecha 4 de agosto de 2014 corrió vista a la institución en conformidad con la Ordenanza CONEAU N° 58-11.

En fecha 8 de septiembre de 2014 la institución contestó la vista y subsanó los déficits señalados. El Informe de Evaluación de la Respuesta a la Vista se incluye en el Anexo II de la presente resolución.

Con fecha 15 de diciembre de 2014, el Plenario de la CONEAU tomó conocimiento de los mencionados informes.

2. Los fundamentos que figuran en los Anexos I y II de la presente resolución.

Por ello,

LA COMISIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN Y
ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Extender la acreditación de la carrera de Medicina del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur por un período de tres (3) años computados a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por Resolución CONEAU N° 929/10 (14/12/10). La Universidad asume la responsabilidad de sostener el nivel de calidad alcanzado por la carrera.

ARTÍCULO 2º.- Regístrese, comuníquese, archívese.

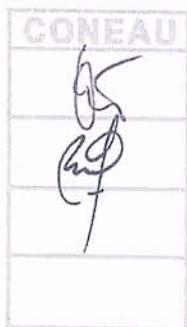
RESOLUCIÓN Nº 1222 - CONEAU - 14



Dr. LUIS M. FERNANDEZ
VICEPRESIDENTE
CONEAU



Lic. NESTOR PAN
PRESIDENTE
CONEAU



Anexo I: Informe de Evaluación de la carrera Medicina del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur.

1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos

COMPROMISO N°1:

Implementar el plan de estudios aprobado por Resolución CSU N° 833/10.

Evaluación del Comité de Pares:

En la primera fase del proceso de acreditación de la carrera, la institución presentó un nuevo plan de estudios (Plan 2011), aprobado por la Resolución Consejo Superior Universitario (CSU) N° 833/10, que incorpora la realización de la Práctica Final Obligatoria (PFO) y un Examen Final de Carrera.

El Plan 2011 comenzó su dictado ese mismo año y la totalidad de los estudiantes de las cohortes 2010, 2009 y 2008 pasaron voluntariamente al mismo.

Durante la visita a la sede de la carrera, tanto los integrantes de la Comisión Curricular como los docentes y alumnos, manifestaron que no hubo inconvenientes en cuanto a la implementación del nuevo plan de estudios.

El Comité de Pares considera que el Plan 2011 ha sido implementado satisfactoriamente dando por cumplido el presente compromiso.

COMPROMISO N°2:

Implementar el Plan de Transición 2011-2013 en lo referido al régimen de equivalencias y complementos de materias.

Evaluación del Comité de Pares:

A partir de 2011 se implementó el Plan de Transición (entre los planes 2005 y 2011). La institución indica que, actualmente, hay un solo alumno regular (de la cohorte 2006) cursando el último año de la carrera con el Plan de Estudios 2005.

El compromiso se considera cumplido.

COMPROMISO N°3:

Concretar los concursos docentes iniciados para cumplimentar los requerimientos de cambios en el plan de estudios.

Evaluación del Comité de Pares:

La institución indica que se realizaron todos los concursos docentes previstos, a saber: 14 cargos de Profesor Adjunto y 9 cargos de Ayudante Graduado, todos con dedicaciones de 10 horas semanales, en las Áreas Clínica y de Salud Individual y Colectiva. Se presentan todas las normativas de las designaciones docentes.

Con todas las actividades curriculares en marcha, el Comité de Pares considera que la distribución de cargos del plantel docente actual es adecuada. Asimismo, se sostiene una satisfactoria relación docente-alumno.

Por lo expuesto, el compromiso se considera cumplido.

RECOMENDACIÓN N°1:

Aumentar las dedicaciones del cuerpo académico a fin de asegurar la continuidad de las actividades de investigación, el desarrollo de carreras de posgrado y de actividades de capacitación docente.

Evaluación del Comité de Pares:

La carrera informa que se incrementaron las dedicaciones docentes de 10 a 20 horas, a 18 Profesores Adjuntos, 3 Jefes de Trabajos Prácticos y 6 Ayudantes Graduados. Además, las dedicaciones de 2 Profesores Adjuntos y 1 Jefe de Trabajos Prácticos se aumentaron a 40 horas semanales.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de docentes de la carrera según su dedicación y título académico máximo para el año 2014 (si el docente tiene más de un cargo, se suman las dedicaciones).

Título académico máximo	Dedicación semanal					Total
	Menor a 9 horas	De 10 a 19 horas	De 20 a 29 horas	De 30 a 39 horas	Mayor a 40 horas	
Grado universitario	0	55	15	1	2	73
Especialista	0	29	8	0	0	37
Magíster	0	2	2	1	4	9
Doctor	0	11	3	0	0	14
Total	0	97	28	2	6	133

Vale señalar que, entre 2010 y 2014, la carrera ha incrementado su cuerpo académico a partir de la incorporación de 47 docentes, principalmente con dedicaciones de 10 horas semanales, a fin de satisfacer las necesidades de dictado de las asignaturas correspondientes al último tramo del plan de estudios. Actualmente, el 6% del plantel docente tiene dedicaciones

mayores a 30 horas, el 21% cuenta con dedicaciones de entre 20 y 29 horas, mientras que el 73% de los cargos posee dedicaciones menores a 19 horas por semana.

Por otro lado, cabe destacar que, en el mismo período, la planta regular rentada pasó del 40% al 86% del total.

Finalmente, con respecto a las titulaciones de posgrado, el 28% del cuerpo docente posee título de Especialista, el 7% es Magíster y el 10% ha alcanzado el título de Doctor. En comparación con los datos de la primera fase de acreditación, la cantidad de docentes con titulaciones de Especialista se incrementó de 17 a 37, la cantidad de Magísteres de 6 a 9 y la cantidad de docentes con título de Doctor de 10 a 14.

El Comité de Pares considera que las acciones realizadas para mejorar la composición y distribución del plantel docente contribuyen al crecimiento y fortalecimiento de la actividad académica de la carrera de Medicina.

RECOMENDACIÓN N°2:

Asegurar la continuidad de una capacitación docente articulada con la planificación del currículum a través de la creación de un área específica de Educación en Ciencias de la Salud y procurar que todo el cuerpo académico acredite formación en docencia superior mayor a 50 horas.

Evaluación del Comité de Pares:

El Departamento de Ciencias de la Salud (DCS) creó el Área de Educación en Ciencias de la Salud (Resoluciones DCS N° 151/11 y N° 501/11), la cual es responsable del diseño, implementación y sostenimiento de los cursos de posgrado en educación médica, así como del desarrollo de investigación en los procesos de enseñanza-aprendizaje y su evaluación. Durante 2013 se realizaron los siguientes cursos de posgrado en Educación para Profesionales de la Salud: "Aprendizaje basado en problemas", "Enseñanza clínica" y "Bases educacionales".

La institución presenta el listado de docentes que realizaron los mencionados cursos de capacitación. En tal sentido, actualmente 64 docentes de la carrera (49%) cuentan con al menos 50 horas de formación en docencia superior.

El Comité de Pares considera que la institución desarrolló estrategias apropiadas para atender a la recomendación. No obstante, se mantiene a fin de alcanzar a la totalidad del cuerpo académico.



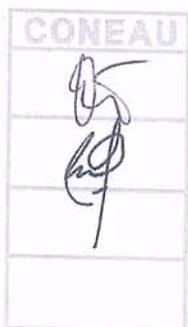
2. ASPECTOS DEL FUNCIONAMIENTO DE LA CARRERA NO CONSIDERADOS EN LAS CONSIGNAS PRECEDENTES.

En relación con las actividades de posgrado, se creó la carrera de Maestría en Salud Colectiva, aprobada por Resolución de la Asamblea Universitaria N° 6/10. Actualmente, 20 docentes del DCS se encuentran cursando la Maestría, con becas completas de la Universidad.

Por su parte, se creó la Secretaría de Investigación, Posgrado y Extensión del DCS (Resolución DCS N° 27/10). Actualmente, en el Formulario Electrónico se consignan 9 proyectos de investigación vigentes que versan sobre problemas epidemiológicos, de clínica médica, de salud individual y colectiva y del área de educación médica. En estos proyectos participan 16 docentes de la carrera (12%) y 32 alumnos. De estos docentes, 5 tienen dedicaciones mayores a 30 horas, 8 poseen una dedicación entre 20 y 29 horas y los 3 restantes entre 10 y 19 horas por semana. Todos los proyectos concluidos y 4 de los que se encuentran vigentes informan sus resultados, siendo principalmente presentaciones a congresos y publicaciones en revistas con referato. El Comité de Pares considera que los proyectos se relacionan con temáticas de la carrera y resultan adecuados. Además, debido al desarrollo de las actividades de investigación, el DCS aprobó el proyecto de creación del Centro de Investigaciones en Salud Colectiva del Sur para ser tratado en el Consejo Superior

Plan de Estudios 2011 cuenta con un Ciclo Inicial de 3 años de duración (que no difiere del plan anterior), un Ciclo de Desarrollo Profesional de 2 años y la PFO que dura 1 año. Cabe aclarar que se observa una inconsistencia entre la carga horaria total establecida en la normativa (6377 horas) y la carga horaria consignada en la Ficha de Plan de Estudios del Formulario Electrónico (6337 horas). Asimismo, no queda claro el objetivo de las 40 horas de asignaturas electivas señaladas en la normativa institucional, que no están incluidas en los ciclos ni en la PFO, y que no han sido consignadas en el Formulario Electrónico.

El Ciclo de Desarrollo Profesional está organizado en 5 rotaciones: Clínica, Obstetricia y Ginecología, Clínica Quirúrgica, Clínica Pediátrica y Salud Mental. Los estudiantes deben aprobar todas las asignaturas de este ciclo para iniciar la PFO. Los escenarios de aprendizaje varían según la rotación e incluyen escenarios ambulatorios, de internación y guardias en hospitales y unidades sanitarias. Los ámbitos asistenciales y comunitarios donde se desarrollan las prácticas de la carrera (incluida la PFO) ofrecen, en su conjunto, toda la gama de servicios de atención médica, cubriendo poblaciones variadas de pacientes. Los alumnos se



integran a las actividades que se desarrollan en los diferentes servicios, no sólo en lo que respecta a la actividad asistencial específica, sino también a ateneos, clases y pases de sala. De lo observado en la visita, el Comité de Pares considera que los ámbitos de práctica resultan suficientes y adecuados de acuerdo con los objetivos de aprendizaje y que guardan una adecuada relación con la cantidad de alumnos de la carrera.

Como estrategias educacionales se utilizan: el aprendizaje basado en resolución de problemas (ABRP), reuniones de reflexión sobre la práctica, ateneos bibliográficos y la revisión periódica del portfollio. Además, el Plan 2011 incorporó una nueva práctica médica en el ámbito domiciliario denominada "seguimiento de alta hospitalaria", con la finalidad de mejorar la integración vertical de los 3 ciclos de la carrera. El Comité de Pares considera que las instancias de enseñanza previstas resultan adecuadas. Además, se desarrolló el Laboratorio de Competencias Profesionales, en el cual se realizan simulaciones de baja, mediana y alta fidelidad. La institución menciona que este laboratorio cuenta con equipamiento, adquirido por un monto de \$540.000 (provenientes del PROMED) y que se becó a 2 docentes para que se formen en docencia con estrategias de simulación. También se incrementaron sus dedicaciones para la coordinación y gestión del laboratorio.



La PFO está organizada en 4 módulos: Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Crítica y de Urgencias, Cuidado Integral de la Madre y del Niño y un Módulo Electivo. Este último cuenta con una oferta de actividades curriculares permanentes (Cardiología, Endocrinología, Medicina Legal, Infectología, Emergentología y Neurología). Existe un coordinador general de la PFO y a su vez cada una de las rotaciones posee un coordinador responsable.

La evaluación de las competencias contempla instancias formativas y sumativas (tales como el portfollio, trabajos individuales, ejercicios de evaluación clínica reducidos, listas de cotejos, entre otros). En tal sentido, los programas analíticos de las rotaciones Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Crítica y de Urgencias y Cuidado Integral de la Madre y del Niño de la PFO no indican las formas de evaluación de las mismas. Por otro lado, el alumno cuenta también con una planilla de habilidades y de evaluación del desempeño. Durante la visita a los centros asistenciales donde los alumnos realizan sus prácticas, se detectó que esas planillas son completadas por los estudiantes y firmadas por profesionales que no siempre son docentes de la carrera. Esta situación constituye un déficit, ya que, como

Res. 1222/14

establece la Resolución Ministerial, todas las actividades prácticas deben ser supervisadas por personal docente.

A partir de las reuniones mantenidas durante la visita, se pudo constatar que el examen final de la carrera está compuesto por 2 instancias. Por un lado, un Test de Concordancia Script con preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas, que se aprueba con el 60%. Por otra parte, una evaluación de habilidades mediante un Examen Clínico Objetivamente Estructurado (ECO), organizado por una comisión ad hoc que prepara los contenidos de las 12 estaciones, capacita a los pacientes simulados y a los docentes evaluadores y realiza las listas de chequeo para los observadores. En tal sentido, cabe señalar que la normativa del Plan de Estudios establece que el examen final de la carrera está constituido por 15 estaciones de ECOE. Estas inconsistencias se agravan debido a la inexistencia de un marco reglamentario para el examen final de la carrera que establezca claramente las pautas para su realización y permita garantizar su continuidad y la uniformidad de la evaluación. Por lo tanto, esta situación es deficitaria.



Durante la visita, las autoridades de la carrera informaron que se realizan encuestas a los alumnos para evaluar a los docentes, lo que es considerado por el Comité de Pares como adecuado aunque no suficiente. En tal sentido, es necesario que la institución cuente con mecanismos sistemáticos de evaluación del desempeño docente que involucre diferentes fuentes y cuyos resultados sean considerados en el sistema de promoción, tal como lo establece la Resolución Ministerial.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de ingresantes, alumnos y egresados de la carrera en los últimos 3 años.

Año	Ingresantes	Alumnos	Egresados
2011	60	292	32
2012	60	319	30
2013	60	345	49

Con respecto a las mejoras realizadas en infraestructura, la institución informa que en el año 2010 finalizó la construcción de 7 aulas de aprendizaje basado en problemas (ABP) y de un laboratorio de habilidades clínicas para realizar actividades en pequeños grupos. Además, se aprobó una propuesta (Resolución DCS N° 21/14) para la construcción de 300 m² de aulas para pequeños grupos en los hospitales públicos donde desarrollan actividades los estudiantes

de las carreras de Medicina y Enfermería, que se realizarán durante 2014. En vistas a la excelencia de la carrera, se recomienda que se implementen las mejoras de infraestructura previstas.

Conclusión:

Por todo lo expuesto, se concluye que si bien la carrera ha cumplido con los compromisos planteados, en este proceso de evaluación se han detectado los déficits que se enumeran a continuación.

Déficit 1. Hay una inconsistencia entre la carga horaria total establecida en la normativa del Plan 2011 y la carga horaria consignada en el Formulario Electrónico. Además, no queda claro el objetivo de las 40 horas de asignaturas electivas señaladas en la normativa institucional, que no están incluidas dentro de los ciclos ni de la PFO

Déficit 2. Los programas analíticos de las rotaciones Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Crítica y de Urgencias y Cuidado Integral de la Madre y del Niño de la PFO no indican las formas de evaluación.

Déficit 3. No todas las actividades prácticas están supervisadas por personal docente.

Déficit 4. No existe un marco reglamentario para el examen final de la carrera que permita garantizar su continuidad y la uniformidad de la evaluación.

Déficit 5. Faltan mecanismos sistemáticos de evaluación del desempeño docente.

Además, se formulan las siguientes recomendaciones:

Recomendación 1. Continuar con el dictado de los cursos de capacitación docente a fin de lograr que la totalidad del cuerpo académico acredite formación en docencia superior mayor a 50 horas.

Recomendación 2. Implementar las mejoras de infraestructura previstas en la Resolución DCS N° 21/14.



Anexo II: Informe de Evaluación de la Respuesta a la Vista de la carrera Medicina del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur.

1. Evaluación de la respuesta a los déficits

Déficit 1. Hay una inconsistencia entre la carga horaria total establecida en la normativa del Plan 2011 y la carga horaria consignada en el Formulario Electrónico. Además, no queda claro el objetivo de las 40 horas de asignaturas electivas señaladas en la normativa institucional, que no están incluidas dentro de los ciclos ni de la PFO.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit, la institución señala en la Respuesta a la Vista que la mencionada inconsistencia se debe a una duplicación de la carga horaria de los cursos optativos del ciclo inicial en la Resolución del Consejo Superior Universitario (CSU) N° 833/10 de aprobación del Plan de Estudios.

Con el propósito de resolver lo mencionado previamente, se realizó una modificación del Plan de Estudios mediante Resolución CSU N° 543/14.

Por lo expuesto, el Comité de Pares considera que el déficit ha sido subsanado.

Déficit 2. Los programas analíticos de las rotaciones Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Crítica y de Urgencias y Cuidado Integral de la Madre y del Niño de la PFO no indican las formas de evaluación.

Análisis del Comité de Pares:

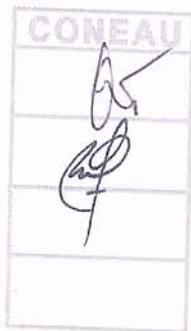
En referencia al presente déficit la institución señala en la Respuesta a la Vista que las asignaturas del Ciclo de Desarrollo Profesional, así como las rotaciones de la Práctica Final Obligatoria (PFO), cuentan con instrumentos de evaluación diseñados por la Comisión de Evaluación y aprobados por el Consejo Departamental. Se adjuntan las nuevas Guías de Evaluación de la carrera y la Resolución Departamental correspondiente a su aprobación (Resolución del Departamento de Ciencias de la Salud (DCS) N° 248/14).

Por lo expuesto, el Comité de Pares concluye que el déficit ha sido subsanado.

Déficit 3. No todas las actividades prácticas están supervisadas por personal docente.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit, la institución menciona que los estudiantes que se encuentran integrados a los servicios hospitalarios realizan distintas tareas con el resto de los



profesionales de dichas instituciones, particularmente en el entrenamiento de habilidades prácticas, y que esta práctica se encuentra enmarcada en el convenio entre la Universidad Nacional del Sur y los efectores públicos de la ciudad (Resolución del Consejo Superior Universitario (CSU) N° 889/04). Al respecto, la participación de los profesionales de los servicios asistenciales se registra en planillas. Por otro lado, los docentes de la carrera son responsables del cumplimiento de las instancias teóricas y prácticas establecidas en los programas analíticos. Además, los docentes ordinarios de las rotaciones supervisan y planifican estas actividades con el propósito de elaborar las evaluaciones sumativas correspondientes.

Por lo expuesto el Comité de Pares considera que el déficit ha sido subsanado.

Déficit 4. No existe un marco reglamentario para el examen final de la carrera que permita garantizar su continuidad y la uniformidad de la evaluación.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit, la institución señala que la Comisión de Evaluación y el Comité de Examen Final de Carrera son los responsables de diseñar, programar y aplicar el Examen General Final de Carrera (EGFC). Para ello, se presentan las Resoluciones DCS N° 140/09 y N° 221/11 a partir de las cuales se crean dichas instancias y establecen sus funciones. En este sentido, la confección del EGFC incluyó dos instancias piloto con egresados voluntarios del Plan de Estudios 2005. Como resultado de estas acciones, se cambió el marco general del EGFC (Resolución CSU N° 543/14) y se formalizó su Reglamento a partir de la Resolución DCS N° 246/14.

Por lo expuesto, el Comité de Pares considera que el déficit ha sido subsanado.

Déficit 5. Faltan mecanismos sistemáticos de evaluación del desempeño docente.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit, la institución señala que realiza evaluaciones del desempeño docente desde el año 2005, las cuales son completadas por los estudiantes al finalizar cada asignatura. Estas evaluaciones incluyen evaluación a docentes de ABP y ABRP y tutores del ciclo clínico, evaluaciones a tutores de trabajo en terreno y evaluaciones de recursos de aprendizaje.

Las mencionadas evaluaciones fueron realizadas en forma manual en formato impreso hasta el año 2010. Luego, fueron informatizadas y publicadas en la página del Departamento



de Ciencias de la Salud (<http://www.cienciasdelasalud.uns.edu.ar/evaluacion.php>). Dicha información es procesada por la Administración del Departamento, bajo la responsabilidad de la Secretaría Académica y es enviada a cada docente y profesor responsable de la asignatura correspondiente. Se adjuntan ejemplos en la Respuesta a la Vista.

En el año 2012 la Universidad Nacional del Sur (UNS) aprobó, a través de la Resolución CSU N° 91/12, la implementación de las evaluaciones de cátedras mediante el sistema informático de la Dirección General de Sistemas de Información, con acceso por Intranet de la UNS. Las evaluaciones diseñadas para docentes de la carrera de Medicina se incorporarán a este sistema a partir del año 2015. Se presentan las evaluaciones y la Resolución DCS N° 247/14 de incorporación de las evaluaciones en el sistema de la Dirección General de Sistemas de Información.

Por lo expuesto, el déficit se considera subsanado.

