

**RESOLUCIÓN N°: 182/09**

**ASUNTO:** Acreditar provisoriamente el proyecto de carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino, a dictarse en la ciudad de Mar del Plata, Prov. de Buenos Aires, al solo efecto del reconocimiento oficial del título.

Buenos Aires, 16 de abril de 2009

**Expte. N°: 804-122/08**

VISTO: la solicitud de acreditación del proyecto de carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino –UFASTA-, a dictarse en la ciudad de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires, 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) y N° 499/95, la Resolución ME N° 1314/07, la Ordenanza N° 036 - CONEAU - 03, el Acta N° 267 y

**CONSIDERANDO:**

1. El procedimiento

El proyecto de carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino –UFASTA-, a dictarse en la ciudad de Mar del Plata, Prov. de Buenos Aires, quedó comprendido en lo establecido en las Ordenanzas N° 036-CONEAU-03 y N° 050-CONEAU-07 referidas a la acreditación provisoria de carreras de grado declaradas de interés público según el artículo 43 de la Ley 24.521. Vencido el plazo para la recusación de los candidatos a desempeñarse como pares evaluadores de este proyecto, la CONEAU procedió a designar los expertos correspondientes. Éstos analizaron la documentación presentada y redactaron su Informe de Evaluación. En fecha 22 de septiembre de 2008 se corrió vista del Informe de Evaluación a la Institución en conformidad con el artículo 3° de la ordenanza citada.

En fecha 07 de noviembre de 2008 la Institución contestó la vista y presentó información y documentación ampliatorias. Dado que el análisis realizado oportunamente

evidenció que el proyecto de carrera presentado asegura el cumplimiento de las normas de calidad establecidas en la Resolución ME N° 1314/07, la CONEAU resolvió otorgar la acreditación con carácter provisorio al solo efecto del reconocimiento oficial del título. En virtud de lo establecido en el artículo 5° de la Ordenanza N° 36-CONEAU-03, la Institución universitaria queda obligada a solicitar la acreditación prevista en el artículo 43 de la Ley 24.521 en la primera convocatoria posterior a la iniciación de las respectivas actividades de enseñanza.

## 2. La calidad académica del proyecto de carrera

### 2.1. Contexto Institucional

La Universidad UFASTA se crea en el año 1991 a través de la Resolución Ministerial N° 456/91, la cual autoriza provisoriamente su funcionamiento con sede en la ciudad de Mar del Plata; iniciando sus cursos académicos regulares a partir de abril de 1992. La plataforma académica que dio origen a la UFASTA es el convenio con la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino (UNSTA), el cual permitió transferir 17 carreras y sus respectivos planes de estudio al nuevo proyecto universitario. En agosto de 2005 el Poder Ejecutivo de la Nación otorga el reconocimiento definitivo a la Universidad mediante el Decreto N° 927/05.

El Instituto de Ciencias de la Salud, creado por Resolución del Rectorado N° 007/92, con el tiempo se constituiría en la Facultad de Ciencias de la Salud que, a partir de abril de 1996, inicia sus actividades curriculares con el dictado de la carrera de grado de Licenciatura en Nutrición (Resol. Ministerial N° 110/96); y posteriormente, las Licenciaturas en Fonoaudiología (Resol. Ministerial N° 311/98) y Kinesiología (Resol. Ministerial N° 28/03). Inicialmente, con 88 inscriptos en la Licenciatura en Nutrición, la matrícula se incrementó hasta superar hoy los 1000 estudiantes en las tres carreras existentes. Al momento, la Institución no cuenta con carreras de pre-grado (tecnicaturas) ni carreras de postgrado. La oferta académica en el área de la Salud que ofrece la Facultad de la UFASTA es la única en la ciudad de Mar del Plata y zona de influencia.

La misión y el perfil institucional de la UFASTA contemplan actividades de docencia e investigación y de servicios, conformando una comunidad de profesores, alumnos y colaboradores orientados a la formación humana integral. Del mismo modo, la Institución es conciente de la situación socio-geográfica en la que se inserta, aspirando a dar respuesta al desarrollo de su zona de influencia.

La estructura de gobierno y conducción de la Facultad de Ciencias de la Salud está integrada por un órgano máximo, el Decanato de la Facultad, de quien depende la Dirección Escuela de Medicina, y dos cuerpos colegiados: la Comisión Curricular y el Consejo Académico. La Escuela de Medicina estará a cargo del director de la carrera de medicina que tendrá entre sus tareas la conducción y gestión académica de la misma, y de él dependerán cuatro coordinaciones: del Ciclo Básico, del Ciclo Clínico, de la Práctica Final Obligatoria (PFO) y de los Tutores. A la vez, los agentes designados para la gestión académica de la carrera poseen la formación y los antecedentes suficientes para desempeñarse correctamente en sus cargos. Por otra parte, la Comisión Curricular (creada por Resolución de Decanato N° 50/2007) se ocupará de la creación, evaluación, seguimiento y actualización del plan de estudios, la evaluación continua del proyecto y del desempeño de los actores que participan en él, el mapa de correlatividades, las estrategias metodológicas didácticas a aplicar, el diseño de estrategias de mejoramiento, actualizaciones pedagógico–didácticas y la capacitación docente; y la paulatina incorporación de los coordinadores de las distintas áreas de estudio de la carrera. Asimismo, se constató la existencia de mecanismos de participación de los docentes titulares en el diseño, implementación y evaluación del currículo. Por otro lado, al Consejo Académico de la Facultad se irán incorporando paulatinamente el Director de la carrera y representantes de los docentes y los alumnos; a fin de tratar, dentro del ámbito de sus competencias, los asuntos de índole académicos.

Por otro lado, existen tres secretarías: Académica, de Investigación y Postgrado, y de Extensión y Transferencia; y tres direcciones: la Dirección de Ingreso y Admisión, de Estudiantes y de Graduados; que trabajarán coordinadamente con la Escuela en los aspectos pertinentes a cada una de ellas. Sin embargo, de la información presentada por la Facultad no queda claro si estas direcciones y secretarías dependen de la Facultad de Ciencias de la Salud o de la Escuela de Medicina. En resumen, la configuración de la estructura organizativa se considera confusa ya que no es comprensible la interdependencia de las distintas instancias institucionalizadas de la carrera (direcciones, coordinaciones, etc.).

En lo que respecta a las actividades de docencia, las mismas se organizarán a través de las cátedras; y la enseñanza será supervisada por el director de carrera, quien reportará informes a la Secretaría Académica de la Facultad a fin de obtener un asesoramiento técnico pedagógico.

En la información presentada por la Institución no se hace referencia al personal no docente y/o de apoyo que formará parte de la futura carrera. Por este motivo, no es posible evaluar la adecuación de su número y calificación para un apropiado funcionamiento de la carrera. Tampoco se dio a conocer la existencia de actividades de capacitación para este personal, tal como lo establece la Resolución ME N° 1314/07.

Por otra parte, la Universidad cuenta con un sistema integrado (SIUF) que administra la totalidad de la información que generan las diversas actividades de gestión, investigación, académicas y de extensión. Sin embargo, en la información presentada no se realiza un relato de qué características posee, ni se hace referencia a la existencia de un legajo del alumno accesible al mismo, a los docentes y autoridades que así lo requieran, tal como establece la Resolución ME N° 1314/07.

En cuanto a las actividades de vinculación asociadas con la producción de bienes y servicios, la Institución da respuesta a las necesidades concretas de grupos vulnerables de la comunidad en la que se encuentra inserta la Facultad a través de una política de fomento de hábitos saludables en la población, con impacto en la prevención y con campañas de educación para la salud en poblaciones en riesgo. En este sentido, la Facultad presenta 5 actividades de vinculación relacionadas con las escuelas de Fonoaudiología y Nutrición que ya se encuentran finalizadas. Ahora bien, 4 de estas actividades involucraron a 3 docentes cada una. De estos 12 docentes, 3 participarán en el proyecto de carrera de medicina que se presenta. La actividad restante involucra a 4 docentes, de los cuales sólo 1 estará relacionado con el proyecto. Tres de estas actividades se iniciaron con anterioridad a la fecha de creación de la Comisión Curricular de Medicina que marca la fecha de inicio del proyecto de la carrera que se evalúa. Las temáticas abarcan temas relacionados con la salud pública.

Las actividades de investigación de la carrera se canalizarán a través de la Secretaría de Investigación de la Facultad, la cual promoverá la investigación clínica y epidemiológica. Para este proyecto de carrera, la Institución incorporó un área específica de investigación en el plan de estudios, llamada Pensamiento Científico e Investigación, en pos de iniciar la formación de los estudiantes en el desarrollo de actividades de investigación. En general, las actividades de investigación se realizarán en el marco de los trabajos de investigación llevados a cabo en las áreas disciplinares correspondientes y a través de las tesis finales de graduación. En este marco, la Institución posee 5 investigaciones que se encuentran

actualmente en curso involucrando cada una de ellas 3 y 4 docentes. También dispone de otras 2 investigaciones que ya se encuentran finalizadas sobre el efecto antimicrobiano de la miel y sobre el alimento Kéfir. Además, prevén la iniciación de otros 2 proyectos de investigación para el próximo año académico. Sin embargo, estos proyectos, si bien están relacionados con los contenidos de la carrera de Medicina, no tienen un alto impacto en la carrera ni en la formación del estudiante y futuro médico dada la orientación en el programa de formación que la carrera ha manifestado. Asimismo, la Institución ha informado que se fomentará la participación de los estudiantes en proyectos de investigación; pero más allá de las actividades de investigación que se realicen desde las cátedras, no se detectó que la Facultad de Ciencias de la Salud planee impulsar políticas institucionales en las áreas señaladas en la resolución ministerial, ni se detalla las estrategias que se implementarían a fin de promover las mismas. Tampoco se informa cómo se impulsará la participación del alumnado en actividades de investigación tal como lo solicita la resolución ministerial.

Paralelamente, las acciones relacionadas a investigación implementadas por la Facultad se verán, a la vez, reforzadas por la Universidad, ya que ésta ha desarrollado un programa de fomento para la iniciación en investigación, orientado al otorgamiento de becas estímulo para docentes e investigadores. Asimismo, se han firmado convenios con instituciones de la ciudad que poseen experiencia en Investigación como el Instituto de Investigaciones Clínicas, el Instituto Nacional de Epidemiología, el Laboratorio Farestaie, el Instituto Globesidad, entre otros, para el desarrollo de actividades de investigación en el área de las ciencias médicas. Estos convenios permitirían realizar investigaciones en las áreas previstas en la Resolución ME N° 1314/07. Por otra parte, otro aspecto totalmente ausente en el proyecto de carrera presentado son las actividades de extensión. Este hecho, conjuntamente con la falta de una política explícita y clara de investigación vinculada a la carrera, constituye una debilidad que debería ser subsanada para encuadrar el proyecto dentro de los lineamientos exigidos por los estándares de la Resolución ME N° 1314/07. Asimismo, como se verá posteriormente, de la información presentada se detectó que son pocos los docentes que poseen algún tipo de experiencia en actividades de investigación (sólo 5 de ellos), que por otra parte tendrán una reducida dedicación horaria para realizar actividades adicionales al dictado de clases.

En relación a convenios de cooperación interinstitucional, la carrera firmó 18 convenios específicos (vigentes a la fecha) con instituciones vinculadas a la salud, tales como instituciones médicas, hospitales y sanatorios, tanto públicos como privados. Estos convenios poseen el fin de que los alumnos puedan realizar prácticas médicas, tengan acceso a infraestructura, equipamiento y redes de informática, información y documentación, puedan realizar actividades de desarrollo científico, tecnológico y de transferencia, entre otras actividades. Los convenios prevén la realización de estas actividades entre julio de 2006 y abril del 2016.

En relación a las actividades de formación docente brindada a los profesores para su formación continua, la Institución ha implementado el Programa de Seguimiento de la Docencia cuyo objetivo es ofrecer a los docentes herramientas para la innovación en la enseñanza universitaria. En este marco, se desarrollan Talleres de Formación Docente para profesionales de la salud, como así también se confeccionan publicaciones periódicas sobre temas de actualización en didáctica universitaria. Como propuesta futura, la Universidad elaboró el proyecto de carrera de grado de formación docente, el “Profesorado Universitario para el Nivel Medio y Superior”, que pretende aportar conocimientos metodológicos y conceptuales para la tarea docente. Además, la Institución ofrece diversos servicios a través de los Departamentos Transversales (como cursos de Metodología de la Enseñanza, de Formación Humanística, de Informática y de Lenguas Extranjeras) y, a fin de promover la realización de estudios cuaternarios en el claustro docente, desarrolla el Programa de Fomento a los Estudios de Postgrado, el cual prevé la subvención económica de los gastos del postgrado. A la vez, se han realizado cursos de postgrados y de actualización médica continua en el área de la hematología.

## 2.2. Plan de estudios

La Institución ha presentado los objetivos de la carrera en función de una serie de competencias que se pretende sean adquiridas por los egresados: formar un profesional con visión ética y humanística con bases científicas y técnicas y vocación de servicio; formar un médico general con una visión integral, bio-psico-social, enfatizando la capacitación para la atención primaria de la salud (con las competencias necesarias para la promoción, prevención, diagnóstico, terapéutica y rehabilitación); propender a la investigación científica y al

pensamiento reflexivo; etc. Todos estos objetivos son congruentes con la misión institucional y las disposiciones ministeriales.

El plan de estudios se estructura en tres ciclos: el Ciclo Básico, cuya duración es de dos años y tiene por objeto introducir a los alumnos en el contacto con personas sanas y la adquisición de una secuencia de contenidos conceptuales, teóricos e instrumentales; el Ciclo Clínico, que abarca tres años, en el que se desarrolla el contacto del alumno con el paciente y se profundiza y consolida la integración de contenidos curriculares; y el Internado Rotatorio (la PFO), que se desarrolla en el 6° año de la carrera y tiene por objetivo formar al estudiante en el ejercicio de la profesión. A partir del Ciclo Clínico (es decir, a partir del 3° año de la carrera) la Institución ofrece dos grupos de tres materias optativas cada uno (una materia por cada año lectivo -3°, 4° y 5°-) afines entre sí epistemológicamente. Uno de estos grupos de asignaturas optativas tiende a profundizar la formación en Investigación y el otro en el área de Atención Primaria de la Salud (APS). Una vez que los alumnos hayan aprobado el Ciclo Clínico completo, podrán avanzar con la PFO, durante la cual realizarán rotación en Clínica Médica y Quirúrgica, Pediatría, Tocoginecología y APS, y una rotación electiva entre las siguientes opciones: Salud Mental, Emergentología, Administración de Salud, Bioingeniería e Informática Médica. El currículo se completa con la aprobación de un Taller de Integración. Para la organización, coordinación, supervisión y evaluación de la PFO se constituirá una unidad operativa específica, integrada por docentes con experiencia en cada especialidad; tal como lo establecen los estándares de calidad.

A fin de promover la integración vertical y horizontal de los contenidos, la Institución propone una organización del plan de estudios por cursos, ciclos y áreas, donde las especialidades no se constituyen en asignaturas independientes sino que serán complemento de la clínica médica y quirúrgica, garantizando, mediante la programación conjunta, la tarea de los equipos docentes, la articulación intercátedra y su integración con las ciencias básicas. Para dar continuidad al proceso de enseñanza entre ciclos y promover la articulación, desde el inicio de la carrera, se incluyen los espacios de Taller de Resolución de Problemas y las asignaturas Salud Comunitaria I a V para la formación en APS. Además, la estructura del plan de estudios permite el contacto con comunidades sanas desde el comienzo de la cursada para, gradualmente, ir incorporando herramientas y actitudes propias de la relación médico-paciente, habilitando la enseñanza de los contenidos curriculares en orden de complejidad

creciente y, logrando de este modo, integrar actividades de aprendizaje tanto teórico como práctico.

En resumen, tanto la articulación horizontal como la vertical presentan una planificación minuciosa y adecuada. Asimismo, el diseño curricular del plan de estudios está organizado de manera tal que abarca a todos los contenidos básicos esenciales establecidos por la resolución ministerial. Sin embargo, la organización curricular está basada en disciplinas, combinando las diferentes asignaturas y áreas de manera de intentar cubrir las competencias profesionales y los ejes curriculares establecidos por la resolución ministerial; pero, en la mayoría de los casos, no se comprende claramente las relaciones planteadas entre las materias y el logro de las competencias. En la información presentada, la Institución no especifica qué actividad o actividades curriculares aportan a la adquisición de cada una de las competencias.

Respecto a la carga horaria total del plan de estudios, este proyecto de carrera se adecua correctamente a lo establecido en la resolución ministerial N° 1314/07, tal como se observa a continuación:

Contenidos básicos esenciales	Carga horaria Res. ME N° 1314/07	Carga horaria del proyecto de carrera
Ciclo Básico	3.900 horas	4.542 horas
Ciclo Clínico		
Práctica Final Obligatoria	1.600 horas	2.536 horas
Carga horaria mínima total	5.500 horas	7.078 horas

En este sentido, la carga horaria total del plan de estudios supera la carga mínima establecida por la Resolución ME N° 1314/07 en 1.578 hs., a la vez que se considera que la misma permite una adecuada cobertura de los contenidos curriculares esenciales y la formación en las competencias requeridas; aunque se sugiere asegurar la existencia de tiempo protegido para el estudio individual.

La carga horaria de este proyecto de carrera dedicado específicamente a la PFO también se adecua acertadamente a lo establecido en la resolución ministerial, tal como se observa en el cuadro a continuación. La misma se desarrollará con dedicación semiexclusiva en ámbitos de atención ambulatoria, de internación y emergentología; bajo un sistema educativo programado y supervisado por docentes universitarios. Sin embargo, del informe de

Autoevaluación presentado, no se desprende específicamente dónde realizarán los alumnos la PFO y si los centros elegidos ofrecen una gama de servicios de atención médica, cubriendo poblaciones variadas de pacientes, en cuanto a edad, sexo, patologías, niveles socioeconómicos, etc. como lo expresa la Resolución ME N° 1314/07.

Práctica Final Obligatoria	Carga horaria Res. ME N° 1314/07	Carga horaria del proyecto de carrera
Internado Rotatorio	1.600 horas	2.464 horas
Taller de Integración	0 horas	72 horas
Total	1.600 horas	2.536 horas

Por otra parte, en lo que corresponde a la formación práctica, el porcentaje de horas asignadas será como mínimo del 40% en el Ciclo Básico, del 60% en el Ciclo Clínico y del 80% en la PFO, tal como lo establece la resolución ministerial. La formación práctica se desarrollará a través de situaciones que planteen problemas a resolver por el estudiante, según las características epistemológicas de cada asignatura y el área de estudio a la que corresponda. Las metodologías didácticas adoptadas y el contacto con población sana y enferma desde el inicio de la carrera aseguran el logro de una intensidad de formación práctica acorde a lo exigido por la resolución ministerial. Asimismo, se pudo comprobar que los ámbitos de enseñanza seleccionados para la realización de las actividades prácticas de las asignaturas correspondientes a los ciclos Básico y Clínico responden a los objetivos de aprendizaje de cada asignatura, cumpliendo correctamente con lo establecido en la Resolución ME N° 1314/07.

Con respecto al sistema de evaluación establecido para la carrera de medicina el mismo será permanente y continuo, tanto de los procesos de enseñanza y aprendizaje como del currículum, asumiendo diversas formas según el campo epistemológico de las disciplinas y siendo congruente con las prácticas de enseñanza. En cuanto a las modalidades de evaluación de las asignaturas curriculares, se prevén dos maneras: la modalidad promocional y la modalidad de evaluación por examen final. En cuanto al mecanismo de evaluación de la PFO, ésta incluirá tanto una evaluación en cada unidad docente asistencial, como una evaluación sumativa integradora en la Universidad. Ahora bien, siendo que la evaluación es un factor clave para garantizar que se hayan logrado las competencias, la carrera no aclara sobre qué focalizará la evaluación formativa y sumativa, ya que no se especifica si esta evaluación se

centra en el análisis de los contenidos de cada asignatura, sobre las competencias o sobre ambas.

### 2.3. Cuerpo académico

La UFASTA posee un Régimen Docente (Resolución del Rectorado N° 301/03) en el que se especifican claramente las funciones y responsabilidades de cada una de las categorías docentes y las modalidades de selección y promoción de los mismos, tal como lo establece la resolución ministerial.

Con respecto a la estructura docente de la carrera, la Institución informa un plantel de 28 profesores titulares distribuidos en 29 actividades curriculares correspondientes a los tres primeros años de implementación del proyecto de carrera (Salud Comunitaria I y III poseen el mismo titular). La distribución de los mismos por cargo y dedicación horaria semanal es la siguiente:

Cargo	Dedicación semanal					Total
	Menos o igual a 9 hs.	Entre 10 y 19 hs.	Entre 20 y 29 hs.	Entre 30 y 39 hs.	Igual o mayor a 40 hs.	
Profesor titular	11	13	5	0	0	29
Total en %	38%	45%	17%	0%	0%	100%

Se observa que todos los docentes titulares poseen una dedicación horaria menor a 29 horas semanales y que el 83% tiene una dedicación horaria menor a 19 horas semanales. Ahora bien, llama la atención la reducida dedicación horaria de los Profesores Titulares ya que parece encontrarse limitada al tiempo dedicado a las actividades áulicas. Se considera que esta reducida dedicación horaria dificultará (sobre todo en esta etapa de inicio de actividades) la formación de un cuerpo docente integrado y coherente en sus objetivos y metodología, así como la conducción de proyectos de investigación y extensión. La información aportada por la Institución no manifiesta si en el futuro la carrera proyecta incorporar docentes titulares con una dedicación horaria mayor a las actuales o incrementar las dedicaciones de los docentes ahora designados, en pos de consolidar un cuerpo docente con posibilidades reales de incidir en la adquisición de habilidades y destrezas por parte de los alumnos y no sólo en la transmisión de conocimientos en el aula. Tampoco se informa acerca del perfil previsto para los auxiliares docentes (jefes de trabajos prácticos, ayudantes graduados o no graduados, etc.)

que integrarán el plantel académico como un modo de conocer la política de selección de los mismos.

En cuanto a la formación de los docentes, el 50% de los responsables de las actividades curriculares de los primeros 3 años de carrera son médicos con algún tipo de especialidad. Además, la carrera cuenta con profesionales de otras áreas: 2 Licenciados en Bioquímica, 2 Licenciados en Psicología, 2 Farmacéuticos, 1 Profesor en Filosofía, 1 Licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública, 1 Ingeniero en Informática, 1 Licenciado en Teología, 1 Profesor de Inglés, 1 Licenciado en Bibliotecología y Documentación, 1 Licenciado en Filosofía y 1 Profesor en Ciencias de la Educación. Estos docentes realizaron sus estudios en diferentes universidades públicas y privadas incluyendo la propia UFASTA. En cuanto a la formación en estudios de postgrado de los profesores titulares propuestos, 21 docentes (75% de los titulares) poseen título de postgrado y 1 docente se encuentra con estudios en curso. Entre ellos 6 obtuvieron el doctorado o título equivalente. Se considera que la formación del cuerpo docente es suficiente.

Entre las características del cuerpo de titulares, 11 docentes no médicos acreditan títulos de grado que están vinculados a la materia que dictarán y 10 docentes poseen títulos de postgrado en medicina vinculados con la asignatura en la que se desempeñarán. Además, la Institución informa que todos los docentes propuestos como titulares de cátedra poseen algún tipo de experiencia previa en el ámbito académico. Sin embargo, la experiencia registrada por la mayoría de los docentes es insuficiente en relación al cargo que ocuparán en la carrera. Muchos de ellos se desempeñan actualmente como adjuntos o ayudantes graduados en otras universidades, otros dejaron de desempeñarse en docencia hace varios años y, en algunos casos, presentan una combinación de ambas características. De la información presentada, surge que la conformación del plantel de profesores titulares incluye integrantes cuya trayectoria en el ámbito académico no está a la altura de la responsabilidad que se les asigna en el presente proyecto de carrera. Este hecho plantea, cuanto menos, dudas acerca del logro de una cabal calidad docente.

En lo que respecta a investigación, 5 docentes titulares (17%) poseen algún tipo de trayectoria en actividades de investigación (de los cuales únicamente uno pertenece a la carrera del CONICET). Cuatro de estos docentes realizaron sus experiencias en universidades, mediante investigaciones académicas, y el docente restante radica su actividad de

investigación en un Hospital Público. Asimismo, 2 de estos 5 investigadores siguen líneas vinculadas a la práctica asistencial y los 3 restantes se desempeñan en proyectos relacionados con las ciencias básicas. En este sentido, se considera que es escasa la cantidad de docentes titulares que poseen experiencia en actividades de investigación, más aún teniendo en cuenta que la resolución ministerial establece claramente que se debe promover el desarrollo de actividades de investigación en áreas específicas; con lo que proponer docentes titulares con escasa trayectoria en esta actividad dificulta el cumplimiento de este estándar.

Por otra parte, en lo relativo a los mecanismos de evaluación de docentes y profesionales de centros asistenciales, la Facultad informa que actualmente en las otras carreras de grado de la unidad académica implementa mecanismos de evaluación del desempeño docente en una doble perspectiva: la autoevaluación y la evaluación a través de encuestas a alumnos, en tarea coordinada por la Secretaría Académica. Esta modalidad de evaluación docente será transferida a la carrera de medicina. Asimismo, el Régimen Docente de la UFASTA establece la normativa vinculada a la evaluación y control de gestión de la labor realizada por los docentes, reglamentando claramente las diferentes fuentes que se utilizarán para dicha evaluación y su influencia para la permanencia en el cargo. Estos mecanismos se consideran adecuados ya que cumplen con lo establecido en la Resolución ME N° 1314/07.

#### 2.4. Alumnos

Los requisitos de admisión establecidos para el ingreso a la carrera de medicina de la UFASTA son: presentación de la documentación solicitada, cursar y aprobar el curso premédico, ingresar en el ranking de las vacantes fijadas para el período y matricularse.

El curso premédico consta de dos instancias: una entrevista personal y un Cuestionario de Intereses Profesionales –CIP-, a los que se agrega el cursado obligatorio de dos asignaturas: Introducción a las Ciencias Médicas e Introducción a la Anatomofisiología del Cuerpo Humano. Además, el curso facilita la adaptación a la vida universitaria y promueve la nivelación de los conocimientos básicos necesarios para abordar con eficiencia el primer año de la carrera.

El número de alumnos admitidos por año será establecido por Resolución anual, previendo un cupo máximo anual de 60 alumnos. Para el primer año de dictado de la carrera se estableció este límite.

En cuanto a los mecanismos o instancias de apoyo académico, la Institución informa que el proyecto de carrera de medicina de la UFASTA prevé el desarrollo de un sistema de tutorías académicas consistente en orientar y acompañar el proceso de aprendizaje de los estudiantes desde el inicio del proceso formativo, en orden a la adquisición de las competencias profesionales. Los tutores que desarrollarán estas tareas serán docentes de la Facultad y médicos con experiencia asistencial, que acompañarán a los estudiantes a lo largo de toda la carrera. Los tutores serán coordinados, a la vez, por un Coordinador de Tutores que dependerá directamente del Director de la Escuela de Medicina. En este sentido, se considera que estas instancias de apoyo académico ofrecerán a los alumnos experiencias educativas que favorecerán la integración y la articulación de los conocimientos, cumpliendo de este modo con lo establecido por la resolución ministerial.

#### 2.5. Infraestructura y equipamiento

En la información presentada, la UFASTA reconoce no disponer actualmente de la infraestructura necesaria para un adecuado funcionamiento de la carrera de medicina. Por ello, la Institución prevé acondicionar en el área de conducción y administración un espacio adicional para la dirección de la carrera, coordinaciones de ciclo, secretaría administrativa propia, gabinete para tutores, atención a alumnos y un local de servicios de infraestructura didáctica/maestría especializado. Tanto el claustro docente como el estudiantado dispondrá de espacios para tiempo de estudio, descanso y para la actividad social en el Salón de Uso Múltiples -SUM-. Para satisfacer las necesidades de la carrera, y hasta tanto se completen las obras proyectadas, la Institución informa que se establecerá un sistema de dictado compartiendo espacios que aseguren el cumplimiento de la carga horaria y de la intensidad de la formación práctica para cada una de las carreras de la Facultad y, además, firmó convenios interinstitucionales para el acceso a laboratorios específicos de bioquímica, genética, histología e histopatológica, radiología y centros de diagnóstico por imágenes. Ahora bien, a partir de los datos informados no es posible conocer la demanda actual de espacios compartidos por las distintas carreras de la Facultad y, en consecuencia, en qué medida el ingreso de una cohorte adicional de alumnos (de medicina) no desencadenará un déficit.

La Institución señala que se construirán 4 aulas con dedicación exclusiva para la carrera, equipadas con elementos didácticos electrónicos fijos, con capacidad para 70 personas. A estas aulas sumarán un aula magna para 120 personas, de uso no exclusivo, con características

de auditorio. Con referencia a los laboratorios, se indica que se construirá un segundo laboratorio de Físico-Química de características similares al ya existente. Por otro lado, el actual laboratorio de preparados anatómicos triplicará su superficie, equipándolo para el uso de anatomía patológica y de histología. Además, el actual laboratorio de físico-química se especializará para el estudio de bioquímica y fisiología y se dispondrá de un espacio para el Bioterio. Cada laboratorio dispondrá de equipamiento y material didáctico para las actividades prácticas de hasta 20 alumnos y los equipos centrales para el dictado de las materias. Asimismo, se dispondrá de un aula-taller con características y mobiliario especial para el desarrollo de actividades grupales, estudio de casos y resolución de problemas. Esta aula-taller contará con equipamiento informático, hemeroteca y mediateca. En lo relacionado a espacios de recreación y esparcimiento para bienestar estudiantil, la Facultad prevé la ampliación de los mismos en una proyección temporal a largo plazo. El área de informática médica desarrollará sus actividades en los actuales 5 laboratorios con capacidad de 20 alumnos cada uno. Sin embargo, la Institución no pormenoriza cómo y cuándo garantizará la provisión de dicha infraestructura y equipamiento. Si bien se destaca que en los últimos 4 años los ejercicios han arrojado superávit, es difícil suponer que las obras necesarias se puedan llevar a cabo sólo con el superávit que arroja la matrícula. A fin de poder evaluar este punto se solicita que la carrera presente un presupuesto detallado sobre los medios previstos para el financiamiento de la adecuación de la infraestructura a las nuevas necesidades. Sería conveniente conocer los recursos que se utilizarán, un cronograma de tiempo estimativo, y responsables de dicha ejecución.

En lo que respecta a los establecimientos asistenciales en los que los alumnos desarrollarán su cursada y formación práctica, en la información presentada no se hace referencia a los criterios de selección de los mismos ni si son evaluados por la carrera como centros de docencia para su uso en la enseñanza.

Por otro lado, la Facultad posee normas de bioseguridad en relación con la exposición de los estudiantes a riesgos infecciosos y ambientales claramente explicitadas y de carácter público, como reglamenta la resolución ministerial.

En lo relativo a acervo bibliográfico, la UFASTA informa que cuenta con un total de 18.760 volúmenes y una cantidad estimada de 140 libros relacionados con el área temática del proyecto de medicina. Además, dispone de 160 libros relacionados con las áreas temáticas

complementarias de la carrera. En base a la bibliografía recomendada por las distintas asignaturas, se detectó cierta desactualización en la fecha de edición de algunos textos disponibles. Asimismo, se puede conocer el listado de libros a adquirir, pero no se señala la cantidad de ejemplares ni se presenta un cronograma de compra que asegure que los alumnos cursantes dispondrán de los ejemplares mínimos necesarios de la bibliografía recomendada en el momento del dictado de las asignaturas de los primeros años de la carrera. Esta situación se considera preocupante ya que varios de estos textos son material de estudio recomendado en las materias del Ciclo Básico.

Por su parte, los centros de documentación de la Universidad de UFASTA son el Centro Informático de Búsqueda Bibliográfica, el cual funciona de lunes a sábado de 8 a 22 hs., con dos profesionales a cargo y dos empleados dedicados a la atención al público, y la Mediateca, que funciona de lunes a viernes de 8 a 22 hs. y los sábados de 9 a 13 hs., con 2 profesionales a cargo de la coordinación de las tareas relacionadas a su funcionamiento, 8 asistentes administrativos y 10 empleados para atención de los alumnos y docentes. Ambas bibliotecas poseen un sistema automatizado de búsqueda y catalogación, con bases de datos propias pudiendo acceder a ellas vía Internet. Asimismo, ambas bibliotecas poseen acceso digital a la biblioteca de la SECYT, MEDLINE, LILACS, BVSsalud y a todos los servicios de información en Ciencias Médicas disponibles por full access por Internet. Además, exclusivamente para este proyecto se puede observar que se han realizado diversos convenios de colaboración tendientes a crear una red de bibliotecas médicas integrada por la Biblioteca de la Clínica Colón, Pueyrredón, el Centro Médico de Mar del Plata y el Hospital Privado de Comunidad.

Por lo dicho, de acuerdo a los datos suministrados, las bibliotecas cumplen con los estándares fijados por la resolución ministerial para los Centros de Información y Documentación: se encuentran integradas a redes de bibliotecas biomédicas, la franja horaria de atención a alumnos y docentes es adecuada y cuentan con personal graduado en Ciencias de la Información y/o Bibliotecología.

En cuanto a los ingresos que obtiene la unidad académica se puede observar que el inciso “matrícula y aranceles” representa, tanto para la estimación histórica como para la futura, más del 96% de los ingresos que se perciben, correspondiendo el resto a subsidios, donaciones, regalos y otros. Ahora bien, tal como se señaló en el apartado anterior, la

Institución prevé una inversión en activos y bienes de uso para el lanzamiento de la carrera, proyectado a concretarse en un cronograma de construcción de 4 etapas a lo largo de 6 años. Sin embargo, en la información presentada no se detalla con qué fondos funcionará la carrera en este lapso, más aún teniendo en cuenta que se prevé una matrícula de 60 alumnos para la primera cohorte, y que de mantenerse constante, en un lapso de 6 años, la Institución contará con 360 matriculados, lo que insumirá mayores gastos.

A modo de conclusión, de lo antes consignado se desprende que existe una serie de aspectos en los que el proyecto de carrera no asegura el cumplimiento de las normas de calidad establecidas en la Resolución ME N° 1314/07. Las debilidades detectadas son las siguientes:

Falta de precisión en el modo en que los alumnos adquirirán las competencias profesionales a partir de las actividades curriculares. Siendo adecuado el perfil del egresado propuesto por la carrera de medicina de UUFSTA, no queda claro el modo en que se garantizará que dicho perfil se ha logrado plasmar a través del Plan de Estudios.

Falta de claridad en la definición de la metodología y criterios de evaluación que asegurarán la adquisición de las competencias profesionales.

Inexistencia de criterios de selección de los centros asistenciales elegidos como centros de docencia; desconocimiento de la disponibilidad y la capacidad de los mismos.

Bibliografía parcialmente desactualizada y escasez de acervo bibliográfico específico.

Insuficiente trayectoria de muchos docentes para desempeñarse a cargo de las asignaturas, a pesar de que los propuestos poseen formación acorde con las temáticas de las actividades curriculares con las que se los vincula.

Insuficiente dedicación horaria de los docentes para consolidar un cuerpo académico estable que asegure la articulación entre docencia y tareas de investigación, extensión y vinculación con el medio. Escasa experiencia de los mismos en tareas de investigación.

Falta de políticas institucionales que estimulen la realización de actividades de investigación en las áreas propuestas en la resolución ministerial y que promuevan la participación del alumnado en programas de investigación.

Falta de precisión acerca de la infraestructura y el equipamiento con los que se garantizará el dictado de la carrera. Falta de información acerca de la demanda de ocupación de los espacios compartidos por las otras carreras que los utilizan.

Falta de claridad en la descripción de la estructura organizativa y de conducción de la Unidad Académica; y del sistema de registro y procesamiento de la información académica y administrativa.

Los convenios específicos firmados para el desarrollo de actividades de investigación, docencia, transferencia, etc. no se encuentran orientados a contribuir al estudio y desarrollo de proyectos vinculados a problemas sanitarios nacionales, regionales y/o locales, tal como establece la resolución ministerial.

Falta de información de los programas de capacitación y perfeccionamiento del personal docente, de la disponibilidad de personal no docente y/o de apoyo y de las actividades de capacitación de estos últimos.

Falta de un análisis de la capacidad educativa de la Institución en función de su proyección financiera, de sus aulas y centros de práctica.

### 3. Evaluación de la respuesta a la vista

Sobre la base de las insuficiencias antes enumeradas y corrida la vista del dictamen, la Institución presentó su respuesta en los términos que a continuación se describen.

Con respecto a la falta de precisión en el modo en que los alumnos adquirirán las competencias profesionales a partir de las actividades curriculares, la Institución afirma que la adquisición de las mismas es producto de la integración curricular del plan de estudios presentado, ya que no se adquieren totalmente en una asignatura, sino que se logrará desde el diseño curricular de cada asignatura en relación con las demás materias. A fin de demostrar esto y ampliar la información presentada anteriormente, la Institución presenta una matriz denominada “Articulación de actividades curriculares orientadas a la adquisición de competencias” que vincula las competencias establecidas por la Resolución ME N°1314/07, con las actividades curriculares del plan de estudios en las cuales se irá adquiriendo cada competencia específica y progresivamente; se consignan las estrategias de enseñanza y los criterios y metodologías de evaluación para el desarrollo progresivo de cada competencia.

Asimismo, desde una perspectiva docente, la carrera promoverá un modo de ejercer la docencia centrada en el estudiante y, a la vez, ofrecerá la orientación de tutores que guíen y acompañen el proceso de aprendizaje de los alumnos en orden a la adquisición de las competencias profesionales. Otra modalidad informada por la carrera son las diversas actividades curriculares que se realizarán en espacios tales como el Taller de resolución de

problemas I y II; el Taller de resolución de problemas clínicos I a III; el Taller de Integración; a partir de los cuales se lograra la integración curricular transversal de las diversas asignaturas para la adquisición de las competencias profesionales, mediante la aplicación de una metodología de enseñanza basada en la resolución de problemas planteados en un contexto específico y con la utilización de casos clínicos. Asimismo, desde las diversas asignaturas de Salud Comunitaria I a V se promueve la estrategia de la APS, la prevención y la promoción de la Salud, a fin de desarrollar en el alumno una mirada más integral del proceso de salud-enfermedad; este espacio curricular es el privilegiado para la integración de los contenidos y la adquisición de las competencias profesionales de un médico general con habilidades para desempeñarse en APS. Otro ámbito de trabajo en el terreno es el que aportarán los CAPS (Centros de Atención Primaria de la Salud) donde el alumno puede conocer las patologías prevalentes estando en contacto directo con pacientes sanos y enfermos.

En este sentido, la Institución ha mostrado cómo las diferentes actividades de enseñanza apuntan a la “construcción” de las competencias; con lo cual, la respuesta aportada por la carrera en esta instancia permite conjeturar que la modalidad en que los alumnos adquirirán las competencias profesionales a partir de las actividades curriculares responden a las exigencias de la Resolución ME N° 1314/07 y son congruentes con el perfil de egresado propuesto. De todos modos, se sugiere que para integrar los contenidos de las disciplinas se tenga en cuenta, como condición previa, la integración del cuerpo académico, a fin de que los responsables de las diversas asignaturas compartan espacios comunes que complementen sus distintas disciplinas. Asimismo, se aconseja interiorizar al alumno respecto de las competencias deseadas al final de la carrera y las actividades-tareas que apuntan a la adquisición de las mismas.

Respecto a la falta de claridad en la definición de la metodología y criterios de evaluación que asegurarán la adquisición de las competencias profesionales, la Institución señala que la evaluación será parte de un sistema integrado en el que cada instancia del proceso (participación, trabajos prácticos, parciales, proyectos, etc.) será valorada; irá asumiendo diversas formas según el campo epistemológico de las disciplinas; será congruente con las estrategias didácticas utilizadas en las prácticas de enseñanza; y la evaluación continua también será parte del proceso formativo. También se señala que en los ciclos básico y clínico se estimará tanto el proceso como el producto del aprendizaje. En cuanto a la evaluación de la

PFO, se constituirá una unidad operativa específica, integrada por docentes con experticia en cada especialidad, e incluirá tanto una instancia formativa sistemática en cada unidad docente asistencial, como una evaluación sumativa final integradora en la Universidad. Asimismo, a partir de la matriz “Articulación de actividades curriculares orientadas a la adquisición de competencias” la Institución demuestra los criterios y metodologías de evaluación. De todos modos, informan que es importante tener en cuenta que esta matriz es orientadora de la tarea que realizarán los docentes una vez puesta en marcha la carrera, ya que serán ellos quienes explicitarán los indicadores que evidencien la progresiva adquisición de las competencias profesionales. Si bien se considera que la información ampliatoria es satisfactoria y que se cumple con lo establecido en la Resolución ME N° 1314/07, se recomienda tener una política institucional previa a la puesta en marcha de la carrera a fin de no dejar librado a los criterios individuales de los docentes la evaluación de las competencias profesionales, fijando pautas claras y específicas diseñadas previamente respecto de los indicadores de éxito en la adquisición de las mismas. Asimismo, teniendo en cuenta que se trata de una carrera nueva, se recomienda monitorear con instrumentos adecuados el progreso de aprendizaje de los alumnos en cuanto a la adquisición de las competencias profesionales a lo largo de toda su formación.

Adicionalmente, se le señaló a la carrera la inexistencia de criterios de selección de los centros asistenciales elegidos como centros de docencia y, además, se desconoce la disponibilidad y la capacidad de los mismos. Al respecto la carrera informa que el criterio inicial utilizado para la selección de los centros asistenciales que se desempeñarán como centros de docencia es el de ser referentes como centros de diagnóstico y tratamiento en la ciudad y en la región; también deben ser centros capaces de permitir el contacto temprano con personas sanas y desarrollar habilidades para la práctica profesional como la capacidad de comunicación, de percepción, de razonamiento clínico, de destrezas manuales y técnicas y habilidades de planificación, entre otras. Asimismo, otros criterios que guiaron la selección fueron: el grado de complejidad institucional (reconocido por distintos organismos del área de la Salud); la presencia de departamentos de docencia e investigación en la institución; la realización de residencias médicas; la existencia de cátedras ó subsedes de cátedras de facultades de medicina e institutos de salud; la existencia de actividades en forma conjunta con otras instituciones de educación superior, etc. Como un modo de completar esta

información, la Institución describe cada uno de los centros elegidos (17 centros de salud y varios Centros de Atención Primaria de la Salud del Partido de General Pueyrredón), acompañada en cada caso con un cuadro que contiene las estrategias de enseñanza, la carga horaria requerida y la cantidad y distribución de los grupos de alumnos para cada curso/asignatura a fin de mostrar la capacidad de los mismos. En este sentido, del detalle de cada uno de los centros, se dedujo que estos cuentan con la infraestructura y disponibilidad acorde a los requerimientos de la carrera. Asimismo, los criterios de selección de los centros asistenciales utilizados se consideran adecuados y se aporta información suficiente acerca de la disponibilidad y capacidad de los mismos. Por todo ello, se considera que la respuesta es suficiente y que los criterios de selección de los centros asistenciales para el desempeño de la docencia responden a los objetivos de aprendizaje, cumpliendo con lo establecido en la Resolución ME N° 1314/07.

En lo referido a la existencia de bibliografía parcialmente desactualizada y escasez de acervo bibliográfico específico, la carrera responde informando que a fin de aumentar el acervo bibliográfico específico, en el año 2008 se incrementó en un 100% el presupuesto asignado para la compra de textos de Ciencias de la Salud. Esto permitiría ampliar la disponibilidad de ejemplares por título, la actualización de bibliografía de los distintos programas y la incorporación de nuevos títulos. En este sentido, la Institución presenta un listado de libros adquiridos durante ese período (que involucra 69 ejemplares), detallando título, autor/editor, edición y cantidad de ejemplares comprados. Asimismo, la Institución informa que a partir de este año se comenzó a trabajar con los docentes para actualizar la bibliografía de cada programa. Por todo ello, a partir de la información presentada se considera que la carrera responde a las dudas suscitadas, cumpliendo de este modo con lo solicitado por la resolución ministerial.

Ante la observación de insuficiente trayectoria de los docentes para desempeñarse a cargo de las asignaturas, la carrera informa que la Universidad ha convocado a los profesionales más prestigiosos de la región, con reconocida y actualizada trayectoria médica y capacitación científica, siendo todos los profesores finalmente seleccionados de la ciudad de Mar del Plata y la región. Asimismo, la Institución admite que, si bien algunos de los futuros profesores poseen una sólida formación profesional-científica, muchos de ellos no han podido desarrollar una trayectoria docente dado que la Facultad se instala en un medio que nunca

tuvo carrera de medicina. Como un modo de subsanar esta deficiencia entre los docentes, la UFASTA creará, de dictado obligatorio y gratuito, la Carrera de “Profesorado Universitario para el Nivel Medio y Superior” a fin de brindar formación docente a todos los profesores que se incorporarán al proyecto de carrera, previendo un egresado con sólida formación específica, pedagógica y humanística, capaz de promover programas de investigación, innovación y gestión. Adicionalmente, la carrera incluye la presentación de 18 docentes (no consignada en la documentación inicial), vinculados a la UNLP, que se incorporarán a las cátedras, complementando el plantel básico ya informado. Tomando en cuenta estas aclaraciones que se dieron como respuesta, se considera que la Institución pondrá suficiente énfasis en la formación didáctico – pedagógica de sus docentes y apelará a los recursos humanos disponibles en la región, que tengan formación adecuada en educación médica, para el cumplimiento de los estándares de la Resolución Ministerial. Asimismo, las medidas implementadas al efecto se consideran acertadas y, al momento, suficientes. De todos modos, se recomienda profundizar las políticas orientadas a la formación pedagógica y continua del plantel docente.

Respecto a la insuficiente dedicación horaria y la escasa experiencia de los docentes para asegurar la articulación entre docencia, investigación, extensión y vinculación con el medio, la carrera responde que la dedicación horaria consignada en las fichas docentes hace referencia únicamente a las dedicaciones horarias para el desarrollo de actividades áulicas, aportando en su actual respuesta un cuadro en el que se indica, para cada profesor, las horas totales asignadas para las tareas académicas. Asimismo, la carrera prevé la incorporación de docentes titulares con dedicaciones horarias similares para las cátedras de 4º y 5º año y la PFO. Adicionalmente, se sumarán los tutores, los cuales acompañarán el aprendizaje de los estudiantes desde el inicio del proceso formativo, con una dedicación horaria promedio de 25 hs. semanales. Por todo ello, se estima que las dedicaciones horarias totales consignadas por la carrera permitirán cumplir con la actividad frente a los alumnos, así como también con el desarrollo de actividades de extensión e investigación por parte de los docentes de la futura carrera. Ahora bien, en el informe de evaluación se señaló que sólo 5 docentes titulares (17%) poseen algún tipo de trayectoria en actividades de investigación. En esta oportunidad la carrera especifica la trayectoria en investigación de los docentes a cargo de la asignatura Introducción a la Investigación. Si bien es suficiente la información proporcionada sería

aconsejable que la mayor parte del plantel docente pudiera acreditar también experiencia en el desarrollo de este tipo actividades; por lo que se recomienda que la trayectoria en investigación, y a la vez en docencia, sea una de las variables más importantes a tener en cuenta en la definición del perfil de los nuevos docentes; en función de completar el claustro docente de la carrera.

Frente a la falta de políticas institucionales que estimulen la realización de actividades de investigación en las áreas propuestas en la resolución ministerial y que promuevan la participación del alumnado en programas de investigación, la carrera informa que posee políticas institucionales necesarias para la realización de actividades científicas, pero que no habían sido informadas en la presentación anterior. Respecto a los aspectos normativos, la carrera presenta el Régimen de Investigación de la UFASTA, a partir del cual se fijan las prioridades en Investigación y Desarrollo, y el Régimen de Metodología de Investigación, destinado a la reglamentación del desarrollo de trabajos finales. Asimismo, la Institución cuenta con el Plan de Desarrollo 2005/2008, a partir del cual se prevé la realización de actividades de investigación y la intervención de docentes de la casa de estudios, como así también de graduados y alumnos. En general, las actividades de investigación se realizarán en el marco de los trabajos de investigación llevados a cabo en las áreas disciplinares correspondientes y a través de las tesis finales de graduación. A partir de estos lineamientos, la carrera ha privilegiado la investigación en el área clínica y epidemiológica, dada la necesidad de conocer las patologías prevalentes en la comunidad. Adicionalmente, cabe señalar que a partir del año 2005 la Institución invirtió en equipamiento edilicio destinado exclusivamente a investigación (instrumental y bibliográfico), creó el Pabellón Tecnológico, puso en funciones un laboratorio de físico-química, un laboratorio de elaboración de alimentos, un taller de preparados anatómicos, un taller de kinesiología, un taller de fisioterapia, un taller de nutrición y un taller de fonoaudiología. Respecto a la participación del alumnado en tareas de investigación, la carrera señala que la misma forma parte de una política general de la Universidad que se traduce en asignaturas específicas en el plan de estudios y en la tarea de apoyatura metodológica que realiza el Departamento de Metodología de la Investigación de la Universidad. Además, el Régimen de Investigación citado anteriormente prevé expresamente la participación de los estudiantes en los proyectos de investigación. Asimismo, desde la Secretaría de Investigación de la Universidad se gestiona el

Programa de Fomento Especifico a la Investigación, el cual prevé la convocatoria a proyectos de iniciación en la investigación a alumnos avanzados y graduados recientes. La Institución señala que a partir de la relación personalizada que se mantiene con los estudiantes durante el cursado de las asignaturas se opera de un modo natural el nexo entre los proyectos de investigación vigentes y los estudiantes interesados en la investigación. En este sentido, en los proyectos de investigación citados anteriormente se desempeñan un total de 8 alumnos en la realización de sus trabajos de tesis. Por lo expuesto, se considera que la información brindada en esta oportunidad es acertada y que la Institución posee las políticas institucionales que garantizarían la realización de actividades de investigación en la carrera, permitiendo prever la participación de alumnos de la carrera de medicina en proyectos de investigación, tal como lo establecen los estándares de la resolución ministerial.

En lo referido a la falta de precisión acerca de la infraestructura y el equipamiento con los que se garantizará el dictado de la carrera, y la falta de información acerca de la demanda de ocupación de los espacios compartidos por las otras carreras que los utilizan, la carrera responde que durante el 2008 se comenzó el traslado de carreras pertenecientes a otras unidades académicas con el fin de disponer de la totalidad del edificio de la calle Avellaneda a la Facultad de Ciencias de la Salud en el año 2010. Previendo el crecimiento del alumnado se han comenzado tareas de remodelación de sectores del edificio tales como sanitarios, espacios de recreación y aulas especializadas y se prevé la construcción, adecuación y equipamiento de los laboratorios y aulas especializadas y del taller. La inversión inicial para la puesta en funcionamiento de la carrera de medicina será de \$965.000, de los cuales un 53% será encarado por la UFASTA y el resto por donaciones. Asimismo, se encuentra en gestiones avanzadas la solicitud de un préstamo bancario para continuar la 2º etapa constructiva que se realizará durante los dos primeros años de iniciada la carrera. Durante esta 2º etapa, para afrontar el crecimiento de la matrícula de la 3º cohorte en adelante, se construirán sectores nuevos que ampliarán los espacios áulicos comunes y especializados. En este sentido, se considera que a partir de la implementación de estas medidas es posible asegurar un adecuado inicio de la carrera y suficiente infraestructura para su funcionamiento. Por otro lado, a fin de satisfacer las necesidades de la carrera y hasta tanto se completen las obras proyectadas, la Institución informa que se establecerá un sistema de dictado compartiendo espacios que asegure el cumplimiento de la carga horaria y de la intensidad de la formación práctica para

cada una de las carreras de la Facultad. Por ello, se adjunta una tabla de Relevamiento de cargas horarias en laboratorios y talleres de la Facultad de Ciencias de la Salud a fin de describir la capacidad real de uso de estos espacios compartidos. Su análisis muestra claramente que a partir del mismo se garantiza la disponibilidad de espacios para el normal desarrollo de las actividades de la Facultad, cumpliendo de este modo con la resolución ministerial.

Ante la falta de claridad en la descripción de la estructura organizativa de la carrera y el sistema de registro y procesamiento de la información académica y administrativa, la Institución informa que tanto las Secretarías como las Direcciones dependen directamente del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud y señala que la Coordinación de Infraestructura y Laboratorios no depende de la Dirección de Estudiantes, sino de la Secretaría Académica. Para aclarar estas dependencias presentan un diagrama (organigrama) que clarifican las dudas suscitadas. Estas aclaraciones dejan en claro la estructura organizativa y de conducción de la carrera, previendo que las atribuciones y funciones de cada una de estas dependencias no se superpondrán y que los resultados de la implementación del mecanismo de gestión propuesto por la Institución es el adecuado para un correcto funcionamiento de la misma. En lo referido al sistema de registro y procesamiento de información de la carrera, la Universidad cuenta con un sistema integrado (SIUF) que administra la totalidad de la información que generan las diversas actividades de gestión, investigación, académicas y de extensión. El SIUF esta conformado por 10 subsistemas, los cuales poseen controles de seguridad comunes y permisos y niveles de acceso para cada perfil de usuario, basados en la política de seguridad de acceso y ejecución del sistema SIUF. En este sentido, a partir de la información presentada en esta oportunidad, la carrera realiza un relato detallado de las características que posee el sistema, se hace referencia a la existencia de un legajo del alumno accesible al mismo, a los docentes y autoridades que así lo requieran, cumpliendo con lo establecido en la Resolución ME N° 1314/07.

Respecto a la falta de convenios específicos firmados orientados a contribuir al estudio y desarrollo de proyectos vinculados a problemas sanitarios nacionales, regionales y/o locales, la carrera informa que son muchos los convenios marco que prevén explícitamente el desarrollo de programas de cooperación para desarrollar diversas acciones (investigación, docencia, transferencia etc., según se trate) en orden a atender los problemas poblacionales de

la comunidad (local, regional y nacional). En la presentación se detallan 7 convenios firmados para la realización de actividades de investigación científica, tecnológica y de transferencia, que a partir de la descripción de sus objetivos se percibe la clara intención de colaborar en la solución de los problemas locales y regionales. También se diseñaron 2 actividades de extensión vinculadas con estas cuestiones con instituciones con las que se firmó convenio. La Institución también señala que prevé suscribir nuevos protocolos específicos para cumplir con el estándar fijado en la Resolución ME N° 1314/07 y las propias líneas de desarrollo trazadas por la Universidad. Asimismo, se señala que se han iniciado acciones para colaborar con la solución de problemas locales prevalentes que afectan la salud, como la bronquiolitis, la tuberculosis, el tabaquismo, la diabetes, la hipertensión arterial, la obesidad y los accidentes, en conjunto con la Municipalidad de General Pueyrredón. A partir de todo lo expuesto se concluye que la UFASTA posee los marcos normativos que permiten su participación en proyectos vinculados a problemas sanitarios nacionales, regionales y/o locales, tal como lo establece la resolución ministerial.

En relación a la falta de información de los programas de capacitación y perfeccionamiento del personal docente, de la disponibilidad de personal no docente y/o de apoyo y de las actividades de capacitación de estos últimos, la Institución informa acerca de la creación de la carrera del Profesorado Universitario para el Nivel Medio y Superior, (detallado anteriormente) aprobada por Resolución de Rectorado N° 170/07. Se incluye en la presentación el plan de estudios de esta carrera; el cual se considera acertado. Se describe también el “Programa de asesoramiento y asistencia a cátedras”, que incluye diversas actividades de seguimiento y apoyo pedagógico. Asimismo, se informa que a partir de 2009, se realizará el Taller: “El rol docente en el campo de la Medicina: Una aproximación teórico-práctica.”, destinado a profesionales de salud y profesores de carrera de Medicina, con el objetivo de generar herramientas contextualizadas, conceptuales e instrumentales para abordar, monitorear y mejorar las prácticas pedagógicas en el campo de la salud. Con respecto al programa de capacitación destinado a los profesionales pertenecientes a hospitales, consultorios, unidades asistenciales u otras instituciones no universitarias que cumplen funciones docentes, la carrera informa que se ha elaborado un programa específico destinado a su capacitación cubriendo lo requerido en la resolución ministerial: “El Tutor en los Servicios de Salud: Una aproximación teórico-práctica”, el cual presentará estrategias y

herramientas que, combinadas en forma creativa por quien enseña (tutor), permitan generar oportunidades para que los estudiantes adquieran las competencias profesionales del médico.

Respecto al personal no docente, en la presentación se amplía la información respecto a los cargos que desempeñan los mismos -11 agentes en total-, sus dedicaciones y especializaciones, y se detalla la política de la Institución, establecida en el Régimen del Personal de la Universidad, en cuanto a la capacitación del personal en su totalidad. Existe también el “Programa de capacitación en herramientas informáticas”, el “Programa de Capacitación en SIUF”, un “Seminario Interno de Calidad en la atención al cliente”, un “Curso –Taller: Gestión documental en los archivos de gestión de la UFASTA”, y un “Programa de Formación Participativa: Misión y Visión de la UFASTA” destinados a la formación profesional del personal de apoyo en sus tareas diarias. A partir de la información presentada por la Institución se considera que la carrera posee las políticas institucionales que permiten la capacitación del personal docente y de apoyo, a la vez que los programas de capacitación y perfeccionamiento son acordes a las necesidades de la nueva carrera. Asimismo, el personal no docente y/o de apoyo se considera adecuado en número y calificación para el futuro funcionamiento de la carrera, tal como lo establece la resolución ministerial.

Por último, frente a la falta de un análisis de la capacidad educativa de la Institución en función de su proyección financiera, de sus aulas y centros de práctica, en la respuesta a la vista se presenta información ampliatoria que permite deducir que la Institución posee la capacidad educativa necesaria para el correcto desarrollo del proyecto de la carrera de medicina ya que posee una proyección financiera que sustenta económicamente el proyecto, dispone de las aulas y los centros de práctica necesarios para el dictado de las clases y posee la infraestructura y capacidad institucional necesarias para un correcto desarrollo de la misma. Por lo expuesto, se considera que la respuesta es satisfactoria y cumple con lo establecido en la resolución ministerial.

#### 4. Conclusiones

Si bien existen ciertos aspectos del proyecto de carrera susceptibles de mejora, como la definición con mayor detalle de los indicadores de éxito en la adquisición de las competencias profesionales por parte del alumnado, la creación de instrumentos que permitan un seguimiento pormenorizado del proceso de aprendizaje y adquisición de las competencias

profesionales, la profundización de las políticas orientadas a la formación pedagógica y continua del plantel docente y la priorización de la experiencia en investigación y docencia en el perfil de los docentes a incorporarse al plantel, se advierte que éste cuenta con importantes fortalezas que permiten prever un desarrollo satisfactorio.

La normativa presentada es eficiente para regular el funcionamiento de la futura carrera y la estructura de gobierno facilitará que la misma sea gestionada con eficiencia. Los antecedentes del personal vinculado a la gestión son acordes a sus funciones. La facultad dispone de un sistema de registro y procesamiento de información académico-administrativa oportuno, confiable y eficiente.

El plan de estudios es completo y actualizado y su estructura es acertada. La organización de las actividades curriculares, su duración y distribución en el tiempo se consideran apropiadas y congruentes con las establecidas en la resolución ministerial. Los contenidos de los programas presentados son adecuados a los objetivos de la carrera y el perfil del egresado, y garantizarían la adquisición de las competencias profesionales con una metodología y criterios de evaluación óptimos. Los contenidos de las actividades curriculares están respaldados por material bibliográfico apropiado y actualizado. A la vez, existirán instancias de apoyo académico al alumno a fin de favorecer a la integración y articulación de los conocimientos.

El desarrollo de actividades de formación prácticas y PFO se encuentra garantizado por la firma de diversos convenios específicos con instituciones médicas, hospitalarias y sanatorios, tanto públicos como privados, elegidos mediante criterios de selección que responden a los objetivos de aprendizaje. Las actividades de investigación, extensión y vinculación con el medio que se desarrollarán en la institución se consideran adecuadas y en ellas participarán tanto docentes como alumnos. La temática de los mismos está vinculada a problemas sanitarios nacionales, regionales y/o locales, tal como lo establece a resolución ministerial.

El plantel docente es idóneo y cuenta con formación pertinente para desempeñar las tareas que le fueron asignadas, al tiempo que el personal no docente y de apoyo es adecuado en cantidad y calificación. La dedicación horaria para el desarrollo y articulación de actividades de docencia, investigación, extensión y vinculación con el medio de los docentes es suficiente. Asimismo, la carrera cuenta con políticas institucionales que fomentan la

capacitación continua tanto de los docentes como del personal de apoyo; a la vez que los programas de capacitación y perfeccionamiento son acordes a las necesidades de la nueva carrera.

Las medidas implementadas hasta tanto se completen las obras de infraestructura y equipamiento proyectado –actualmente en ejecución- se consideran suficientes a fin de dar un correcto inicio a la cursada de la carrera. La infraestructura y el equipamiento previsto son correctos para el desarrollo de la carrera.

Por ello,

LA COMISIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN Y  
ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Acreditar provisoriamente el proyecto de carrera de Medicina de la Universidad de la Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino, a dictarse en la ciudad de Mar del Plata, Prov. de Buenos Aires, al solo efecto del reconocimiento oficial del título.

ARTÍCULO 2º.- Recomendar:

1. Fijar pautas claras y específicas diseñadas previamente a la puesta en marcha de la carrera respecto de los indicadores de éxito en la adquisición de las competencias profesionales por parte de los alumnos para no dejar librado a los criterios individuales de los docentes la evaluación de las mismas.
2. Verificar con instrumentos adecuados el progreso de aprendizaje de los alumnos en cuanto a la adquisición de las competencias profesionales a lo largo de toda su formación.
3. Profundizar políticas orientadas a la formación pedagógica y continua del plantel docente.
4. Priorizar la trayectoria en investigación y docencia en el perfil de los docentes que se incorporarán a la carrera.

ARTICULO 3º.- La Institución deberá solicitar la acreditación de la carrera en la primera convocatoria posterior a la iniciación de las respectivas actividades de enseñanza. La vigencia de la acreditación otorgada en el artículo 1º se extiende hasta que se resuelva al respecto en el marco de la citada convocatoria.

ARTÍCULO 4°.- Regístrese, comuníquese, archívese.

RESOLUCIÓN N° 182 - CONEAU – 09