RESOLUCION Nº: 400/01

ASUNTO: ACREDITAR por un periodo de tres años la carrera de Medicina de la Universidad Maimónides, Facultad de Ciencias Médicas.

Buenos Aires, 27 de noviembre de 2001

Expte. Nº: 804-614/00

VISTO: la solicitud de acreditación de la carrera de Medicina de la Universidad Maimónides, Facultad de Ciencias Médicas, y demás constancias del Expediente, y lo dispuesto por la Ley 24.521 (artículos 42, 43 y 46), los Decretos 173/96 (t.o. por Decreto Nº 705/97) y 499/96, las Resoluciones del Ministerio de Educación 238/99 y 535/99, la Ordenanza 005 –CONEAU– 99, y las Resoluciones CONEAU 577/00, 051/01 y 112/01; y

CONSIDERANDO:**1. La carrera.**

La carrera de Medicina de la Universidad Maimónides fue creada y comenzó sus actividades en 1990. La institución cuenta con autorización provisoria según Resolución 1097/90 a propuesta de la Fundación Felipe Fiorellino.

En cuanto a la estructura de gobierno, la Institución está encabezada por el Consejo Superior Universitario constituido por el Presidente, el Vicepresidente, los Decanos, Vicedecanos, Directores de Escuelas, Directores de Carreras y el Director General Económico. Este Consejo cuenta con la colaboración de la Secretaría Académica.

La carrera se inserta en la Facultad de Ciencias Médicas; su estructura de Gobierno está formada por el Decano, el Vicedecano, el Director de la Carrera, y los Coordinadores

de Prácticas Integrales Intensivas, de Posgrado, y de Investigaciones. El Decano es asistido por tres secretarías: Técnica-Administrativa, de Diseño Curricular, Asesoramiento Pedagógico y Evaluación, y de Extensión Universitaria. Durante el año 1991 se han celebrado convenios con los hospitales Argerich y Durand, a los cuales se les agregan 15 convenios en los niveles nacional, provincial e internacional.

Se encuentran vigentes dos planes de estudios. El primero, denominado Plan B, aprobado por Disposición Ministerial Nro. 96/98 de la D.N.G.U., cuenta con una estructura curricular que se divide en tres ciclos: Ciclo Biomédico, Ciclo Clínico, y Ciclo Práctico, y el Trabajo de Diploma. Su duración total es de 6615 hs., con 1500 hs. de actividades prácticas. El segundo, denominado Plan C, aprobado por Disposición Nro. 154/00 de la D.N.U.G., cuenta con una estructura curricular que se divide en dos ciclos: Primer y Segundo, ambos con asignaturas troncales y complementarias, y el Trabajo de Diploma. Su duración total es de 7705 hs., de las cuales 3120 corresponden a actividades prácticas.

El cuerpo académico está compuesto por 143 docentes (29% profesores titulares, 30% asociados y 41% adjuntos) y 169 ayudantes e invitados en el año 2000, con dedicación simple, en su gran mayoría (65%).

La matrícula total de la carrera en el año 2000 es de 310 alumnos, de los cuales 108 corresponden al Plan C y los restantes al Plan B.

La carrera se desarrolla en ámbitos propios, y para la realización de la mayor parte de sus actividades prácticas, dispone de convenios con los hospitales Durand y Argerich. Estas actividades se realizan también (aunque con menor frecuencia) en otras instancias también garantizadas por convenio (6 hospitales, 4 clínicas, 2 sanatorios, 1 instituto).

Asimismo, los alumnos realizan actividades en los consultorios externos que se encuentran en funcionamiento en el ámbito de la universidad.

2. El procedimiento.

La Universidad Maimónides se presentó en fecha 17 de octubre de 2000 a la convocatoria obligatoria para la acreditación de carreras de grado de medicina, realizada por la CONEAU mediante la Resolución N° 577/00, en cumplimiento con lo establecido en la Resolución M.E. N° 535/99 y siguiendo los procedimientos y pautas aprobadas por la CONEAU -Ordenanza N° 005/99- para la acreditación de carreras de grado. Una delegación del equipo directivo de la carrera participó en el Taller de presentación de la Guía de Autoevaluación realizado en la sede de la CONEAU el 20 de noviembre de 2000. Entre los meses de noviembre y mayo, de acuerdo a las pautas establecidas en la Guía, se desarrollaron las actividades de autoevaluación, que culminaran en un Informe, presentado el 21 de mayo de 2001, que incluyó un estudio diagnóstico de la situación presente así como la formulación de estrategias para el mejoramiento de la carrera. Vencido el plazo para la recusación de los nominados, la CONEAU procedió a designar a los cuatro integrantes del Comité de Pares: Dres. Fortunato Benaim, Jorge Califano, Rubén Lancestremere y Sofía Parisi. En un Taller de presentación de la Guía de Evaluación por Pares, realizado el 13 de junio de 2001 se iniciaron las actividades. La primera reunión del Comité de Pares (CPE), con la coordinación del profesional técnico de la CONEAU, tuvo lugar el 25 de junio de 2001, iniciándose el estudio del Informe y organizándose la visita a la carrera. Ésta se realizó los días 26, 27 y 28 de junio. El grupo de visita estuvo integrado por dos miembros del Comité de Pares, Jorge Califano y Sofía Parisi y los

profesionales técnicos encargados, quienes se entrevistaron con autoridades, docentes, alumnos y personal administrativo, observaron actividades y recorrieron las instalaciones. En la semana del 10 al 13 de julio el CPE se reunió nuevamente en la sede de la CONEAU para elaborar un dictamen preliminar. Los días 11 y 12 se realizó una reunión de consistencia en la que participaron los miembros de todos los comités, se brindaron informes sobre todas las carreras y se acordaron criterios comunes. El Comité de Pares, atendiendo a las observaciones e indicaciones del plenario, procedió a redactar el 13 de julio el dictamen definitivo.

En ese estado, la CONEAU en fecha 3 de agosto de 2001 corrió vista a la institución de conformidad con el artículo 5 de la Ordenanza N° 005/99.

El dictamen llegó a la conclusión de que la situación actual de la carrera no reúne las características exigidas por los estándares, por lo cual no corresponde otorgarle la acreditación por seis años. En el punto 3° de estos Considerandos se vuelca un resumen de los contenidos correspondientes. El dictamen siguió concluyendo que con las mejoras previstas en el informe de autoevaluación se lograría el perfil de carrera prescripto, por lo cual se propone la acreditación por tres años. En el punto 4° se vuelca un resumen de los contenidos correspondientes. Además el dictamen expuso un conjunto de 10 recomendaciones para que la institución pudiera, en oportunidad de la vista, responder a cada una de ellas. En el punto 5° se vuelca una nómina de ellas.

El 20 de setiembre de 2001, la institución contesta la vista indicando que ha recogido las recomendaciones efectuadas y manifestando su decisión de ejecutarlas a través de la inclusión de un plan de desarrollo de estrategias de mejoramiento que

considera efectivo para subsanar a futuro las deficiencias encontradas. A través de esas respuestas, cuya evaluación resulta satisfactoria, la Institución contrae con la CONEAU un conjunto de compromisos de acciones concretas para los próximos años. Con arreglo al artículo 9 de la Ordenanza 005-CONEAU-99, la carrera deberá presentarse a una segunda fase del proceso de acreditación a los tres años de la fecha, cuando a través de una nueva evaluación podría extenderse la acreditación por otros tres años. En el punto 5 de estos Considerandos se resumen globalmente las razones por las que se concede la acreditación y se emiten recomendaciones adicionales que contribuirán a plasmar el perfil perseguido, y en el punto 6 de estos Considerandos se vuelca un resumen de las propuestas de la Institución, el juicio que merecen y los compromisos que se contraen.

3. La situación actual de la carrera.

3. 1. Contexto Institucional.

La misión, los objetivos y el perfil del egresado están definidos explícitamente y son conocidos por la comunidad académica. Están destinados, en general, a orientar los procesos educativos, promover la difusión y la convivencia pluralista de corrientes, teorías y líneas de investigación y, en particular, a formar médicos competentes para actuar en el primer nivel de atención desde la indisoluble tríada docencia-investigación-extensión.

Existen convenios para el desarrollo de actividades docentes y académicas. Los convenios interinstitucionales permiten el cumplimiento de las actividades de enseñanza y el logro de los objetivos de la carrera sólo parcialmente, dado que el ámbito de los procesos de enseñanza-aprendizaje se limita mayoritariamente a dos hospitales de la ciudad de Buenos

Aires, donde se tiene escaso contacto con acciones de promoción de la salud y con los procesos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes.

Algunos convenios han posibilitado la inserción de alumnos en rotaciones de las Prácticas Integrales Intensivas en el exterior. Asimismo, la institución carece de otros convenios que permitan una mayor inserción de la carrera en su comunidad de referencia.

Hasta el momento no se han desarrollado acciones institucionales concretas para la promoción de la investigación. En el informe de autoevaluación y durante el transcurso de la visita se expresó el propósito de realizar un convenio con el CONICET para desarrollar conjuntamente actividades de investigación en la sede de la carrera. Se ha creado el Centro de Estudios Biomédicos, Biotecnológicos y Ambientales cuyas instalaciones se visitaron y donde próximamente funcionarán laboratorios de investigación. Al respecto, se informa que teniendo en cuenta las disponibilidades de infraestructura, se comenzará con el desarrollo de líneas de investigación en las áreas de clínica médica y epidemiología.

Se cuenta también con consultorios externos desde donde se promueve la actividad asistencial con un enfoque epidemiológico.

Con respecto a las actividades de extensión y vinculación con el medio, son escasas y poco significativas.

El gobierno de la institución está a cargo de un Consejo Superior Universitario, cuyo presidente es la misma persona que preside la Fundación Felipe Fiorellino, que promueve la institución universitaria y está sustentado en una estructura administrativa común para todas las carreras de grado y posgrado.

La institución cuenta con personal técnico administrativo formado, con experiencia, actualizado, y acorde con la planta académica y la matrícula; dos personas trabajan exclusivamente para la Facultad de Ciencias Médicas. En el ámbito de la carrera ejercen el gobierno el Decano, el Vicedecano y el Director de la carrera.

Existen instancias orgánicamente institucionalizadas responsables de diseñar y guiar los procesos académicos, y de la evaluación continua de los resultados de la gestión, tales como el Comité Asesor Honorario de Docencia e Investigación, la Comisión Coordinadora de la Autoevaluación Institucional, la Comisión de Admisión, el Comité de Educación Médica y Evaluación, y el Comité de Seguimiento Curricular, que se ha ocupado del diseño e implementación del nuevo plan.

El sistema de registro de la información académico-administrativa es satisfactorio: se cuenta con un legajo personal de cada alumno, donde se registran todas las actividades desarrolladas y las calificaciones obtenidas. Asimismo, las calificaciones se vuelcan en actas y en registros informáticos que permiten una adecuada seguridad de la información. Se registran además todas las instancias correspondientes al cumplimiento de la actividad docente.

Los canales de comunicación, según lo reconocido por el informe de autoevaluación y lo constatado en la visita, son hasta el momento mayoritariamente informales, por lo que se prevé un sistema de reuniones programadas y sistemas para mejorar el flujo de información de toda la comunidad universitaria.

3.2. Plan de Estudios y Formación.

Se analizan por separado los planes de estudios denominados Plan B, vigente desde el año 1996, y Plan C, vigente desde el año 2000.

Plan C

Los contenidos del Plan C (Disposición N° 154/00 M.E.), en vigencia desde el año 2000, contemplan los Contenidos Curriculares Básicos aprobados por el Ministerio de Educación en acuerdo con el Consejo de Universidades y son similares a los del Plan B, iniciado en el año 1996.

En este plan de estudios se modifica la integración de los contenidos básicos y clínicos, por medio de un cambio de la metodología educativa. En ese sentido, se promueve una integración total mediante la utilización simultánea de contenidos básicos, clínicos, del comportamiento, epidemiológicos, familiares, comunitarios, sociales, éticos y ecológicos en la comprensión y resolución de problemas durante toda la carrera. No tiene materias optativas.

Los contenidos se desarrollan en forma integrada y se articulan con la propuesta metodológica que está basada en la promoción del autoaprendizaje y en el análisis crítico mediante la utilización del recurso de la resolución de problemas. En ese sentido, los contenidos se articulan en forma espiralada por medio de la organización en asignaturas troncales y complementarias.

El plan se desarrolla mediante la asignación de tutores docentes, algunos de ellos con dedicación exclusiva, jóvenes, en algunos casos graduados de la propia universidad, a cargo de un grupo de hasta 8 alumnos. A partir del desarrollo de un problema médico, los

tutores orientan a los alumnos en la búsqueda bibliográfica y la discusión de las dudas planteadas durante el desarrollo del proceso de aprendizaje. También se realiza un sistema de "consultorías" en el área de las disciplinas tradicionales, a cargo de profesores titulares, asociados o adjuntos, especialistas en el tema a tratar, con una carga horaria variable de acuerdo con la demanda de los alumnos y cuya concurrencia es optativa. También se realizan trabajos prácticos que se desarrollan en forma convencional y, cuentan con una carga horaria semanal obligatoria de aproximadamente 14 horas, y están a cargo de los profesores de la cátedra. El coordinador de tutores evalúa el progreso del alumno.

Las evaluaciones pretenden integrar la adquisición de conocimientos, el desarrollo de la capacidad de análisis y la adquisición de destrezas, actitudes y habilidades para solucionar problemas reales y enfrentar situaciones críticas. Sin embargo, muestran cierta inconsistencia con la metodología pedagógica. Se concluye que no es adecuada la metodología adoptada con los propósitos enunciados y el desarrollo de las actividades académicas.

Los contenidos presentan un enfoque epidemiológico, humanístico y ético adecuados, tal como se puede comprobar en las asignaturas Filosofía de la Medicina y Salud Familiar y Comunitaria. También se incluyen contenidos referentes a costo-efectividad y costo-beneficio de métodos complementarios de diagnóstico y recursos terapéuticos.

En la formación básica y clínica la distribución de la carga horaria se organiza en ciclos y asignaturas de manera equilibrada, lo cual asegura la formación de competencias acordes al perfil de egresado propuesto. La carga horaria total y su desagregación en

actividades teóricas y prácticas cumple con los estándares. La práctica final obligatoria se encuentra en etapa de análisis y planificación de su desarrollo, con vistas a su puesta en marcha en los años 2004 y 2005. Son escasas las acciones y convenios interinstitucionales para el desarrollo de actividades de atención primaria y comunitaria.

En la asignatura Ciencias Básicas la formación práctica se desarrolla en distintos laboratorios ubicados dentro de la sede universitaria. Está planificada y desarrollada por los equipos docentes específicos y supervisada por los tutores. La formación práctica de la asignatura Medicina I se desarrolla prioritariamente en un ámbito hospitalario tradicional, con predominio de enfermedades no prevalentes. Dado que se está cursando el primer cuatrimestre del segundo año de este plan, no es posible inferir que su desarrollo esté orientado a la formación del médico general apto para desempeñarse en el primer nivel de atención dentro de la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Sin embargo, se han apreciado indicios y propósitos que se orientan en esta dirección con referencia a las experiencias del Plan B y que podrán ser valorados en un futuro.

Durante el año 2000, a partir de la supervisión y el control de la implementación del plan de estudios se detectó que la formación cognoscitiva de los alumnos en contenidos correspondientes al ciclo secundario era insuficiente para desarrollarlo. Por dicha razón, al comienzo de las actividades del año 2001 se introdujo un curso de nivelación de un mes de duración con contenidos de las áreas de matemática, física y química biológica. Se prevé la incorporación de esta instancia como actividad docente permanente en el primer año de la carrera, de acuerdo con los resultados de esta experiencia educativa.

En conclusión, si bien el Plan C es una experiencia inédita en nuestro país que intenta adaptar la experiencia de instituciones universitarias de Estados Unidos y Canadá, se plantea el interrogante de la posibilidad de llevarlo a cabo sin el concurso de acciones formativas tendientes a modificar los paradigmas de enseñanza de los docentes, y otras orientadas a ampliar los ámbitos educativos a todos los efectores de la atención de la salud – enfermedad, que permitan obtener mejores resultados que con la estructura tradicional de la enseñanza de la medicina.

Plan B

Los contenidos del Plan B (Disposición N° 96/98 del Ministerio de Educación), en vigencia desde el año 1996 y hasta que lo completen los alumnos que ingresaron en dicho año, contemplan los Contenidos Curriculares Básicos aprobados por el Ministerio de Educación en acuerdo con el Consejo de Universidades.

Se desarrollan en forma integrada y articulados con una propuesta metodológica tradicional. Los contenidos y la evaluación han considerado un enfoque epidemiológico y ético desde el comienzo de la carrera.

La formación básica y clínica ha tenido una integración horizontal, en tanto la vertical ha sido solamente parcial.

El desarrollo de las prácticas clínicas en ámbitos hospitalarios dificulta que se obtengan los resultados deseados con relación al estudio de pacientes representativos de enfermedades prevalentes.

Las actividades que se desarrollan durante la práctica final obligatoria son de cumplimiento y satisfacción irregulares. De acuerdo con las opiniones recogidas en una

encuesta realizada a alumnos de la carrera se percibe que las actividades no se encuentran planificadas, dependiendo de la iniciativa y voluntad particulares de los docentes. Asimismo, en el caso de las rotaciones en instituciones extranjeras, las actividades son planificadas con antelación, pero no se ha percibido una adecuada supervisión, lo que es reconocido por las autoridades de la carrera.

En conclusión, los contenidos del plan de estudios son extensos y excesivamente enciclopedistas, las actividades prácticas mayoritariamente se realizan sobre pacientes internados y el desarrollo de las Prácticas Integrales Intensivas es aleatorio, lo que permite sólo parcialmente la formación de un médico general apto para desempeñarse en el primer nivel de atención dentro de la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Asimismo, se ha constatado que el plan B no fue evaluado institucionalmente antes de dar lugar a la planificación del plan C. Sin embargo, se tienden a realizar acciones para que los alumnos se beneficien con la experiencia que se desarrolla con el aprendizaje mediante resolución de problemas.

3.3. Cuerpo Académico.

Los antecedentes académicos del cuerpo docente tienen como falencia el escaso número de profesores con título máximo (16%). Existe asimismo una marcada tendencia a la profesionalización (90%), dado que la mayoría de ellos son especialistas, si bien los tutores del Plan C son en gran número médicos generalistas. El cuerpo docente presenta limitadas tareas de investigación, lo que se comprueba por la poca cantidad de publicaciones que registran en revistas especializadas nacionales y extranjeras, si bien buena parte de ellos han realizado presentaciones en congresos. Una gran cantidad de

docentes se desempeña profesionalmente en el Hospital Durand, lo que revela que se ha dado prioridad a esta inserción en detrimento de otras.

Los antecedentes docentes de la mayoría de los integrantes del cuerpo académico son escasos, sobre todo si se los valora teniendo en cuenta su inserción docente en otras instituciones.

El número de docentes con relación a los alumnos es adecuado: 1/3; en algunas instancias prácticas esta relación se reduce a 1/1; en tanto, la dedicación de los docentes no es correcta dado que más del 65% posee dedicación simple. Este aspecto quizá sea uno de los factores que no permiten el desarrollo del área de investigación. Dentro de los que tienen dedicación completa o total, algunos se desempeñan en las mismas condiciones en otras universidades.

En síntesis, con referencia a la pertenencia a la institución, podemos considerarla positiva sólo en aquellos docentes con dedicación exclusiva (responsables máximos de la carrera y tutores). La dedicación global horaria de los docentes no se condice con la dedicación de los alumnos, que es de 8 horas diarias.

La designación del cuerpo docente se realiza por medio del Consejo de la Fundación. Los candidatos son preseleccionados por las autoridades, Decano y Vicedecano, teniendo en cuenta sus antecedentes curriculares.

La estabilidad del cuerpo docente es relativa debido a que sus contratos tienen una duración de 10 meses; sin embargo, cabe señalar que la mayoría de los docentes se desempeña desde hace varios años.

La carrera no cuenta con un programa sistemático de formación y actualización docente diseñado de acuerdo con las necesidades que hubieran podido ser detectadas de realizarse una evaluación continua del desempeño del cuerpo académico, y fundamentalmente teniendo en cuenta el cambio de metodología en la transmisión de contenidos del Plan C. Previo a su implementación se realizaron algunos talleres y cursos de capacitación sobre el nuevo enfoque metodológico, únicas acciones tendientes a la formación de los docentes en una metodología no tradicional como la que se basa en el aprendizaje por resolución de problemas, si bien no se han recogido constancias concluyentes.

Los docentes no participan en proyectos de investigación de la institución debido a que no se han desarrollado. Cabe destacar que varios de ellos tienen líneas de investigación en otras instituciones.

3.4. Alumnos y Graduados.

Los mecanismos y características del sistema de admisión y selección son adecuados. Consisten en la realización de una monografía, un cuestionario y una entrevista. No obstante, a partir de la experiencia en el desarrollo del primer año de la carrera, para el segundo año del Plan C se implementó un curso de nivelación de 160 horas con contenidos de Física, Matemáticas y Química Biológica, tendiente a ajustar desniveles de los alumnos ingresantes. Se informó que esta actividad se incluirá como permanente en el plan de estudios.

Se garantiza que no haya discriminación en la selección de los alumnos.

El número anual de ingresantes ha sido variable, con tendencia a reducirse (110 en 1996 y 32 en 2000). No obstante, la capacidad educativa de la institución está en relación con los recursos y el número de estudiantes, con la salvedad mencionada en cuanto al alto porcentaje de dedicación simple de los docentes, en tanto los alumnos tienen una dedicación de 8 horas diarias.

Existen mecanismos de seguimiento de los alumnos, análisis de la información sobre rendimiento y medidas efectivas de retención. Cuentan con un legajo donde constan sus datos, exámenes y notas obtenidas. El coordinador de tutores evalúa el rendimiento de cada alumno a partir de las planillas de evaluación que confeccionan los tutores. La deserción se ha observado, como es habitual, en el primer año de la carrera, y en menor medida en el segundo. No hay evidencias de cronicidad.

En cuanto al rendimiento de los alumnos se observa que los promedios de calificaciones son altos, lo que quizás esté indicando sesgos en los sistemas de evaluación y corrección. No se informaron sobre mecanismos de validación y confiabilidad de las pruebas. Asimismo, cabe destacar que un porcentaje importante de egresados ingresa a la residencia (95% en 1997, 35% en 2000).

Del análisis de la composición geográfica del alumnado surge que, pese a la disminución por cuestiones financieras, un porcentaje alto de ellos es extranjero y del interior del país.

El sistema de becas es conocido por los alumnos. Se otorgan becas totales a los tres mejores promedios de cada año, lo que se aplica a partir del año siguiente. Para los

hermanos, hijos de docentes y no docentes hay reducciones arancelarias. Los alumnos cuentan con posibilidades de realizar actividades recreativas y deportivas.

Existe un plan de seguimiento y formación continua de los graduados propuesto por la carrera, con una recepción desigual por parte de éstos. Muchos están absorbidos por sus actividades profesionales, particularmente la residencia.

La participación de alumnos y graduados en las actividades de investigación y extensión se encuentra en estado de planificación, en coherencia con la política de investigación. En este sentido, no es significativa ni tiene continuidad en el estado actual de la carrera.

3.5. Infraestructura y Equipamiento

La infraestructura, los centros de enseñanza y el equipamiento son apropiados en cantidad, calidad y accesibilidad, guardan relación con los objetivos de la carrera y permiten experiencias educativas equivalentes a todos los alumnos.

La carrera se dicta en la sede central de la institución, ubicada en un edificio de 7 plantas, moderno, con características de diseño y seguridad apropiadas y que fue construido especialmente.

Los principales centros de enseñanza son los hospitales Durand y Argerich. Actualmente la formación se completa con actividades desarrolladas en consultorios abiertos a la comunidad mediante un sistema de medicina prepaga accesible económicamente (al momento actual son 65 familias). Se prevé la construcción de 6000 m² en un terreno lindero a la sede actual, recientemente adquirido, que dará espacio al

Complejo Asistencial Hospitalario, que contará con consultorios externos, internación, guardia, laboratorios, quirófanos y terapia intensiva.

La carrera posee una biblioteca central y centros de documentación equipados y actualizados, y además dispone de equipamiento informático y acceso a redes. El fondo de biblioteca cuenta con títulos y suscripción a revistas especializadas en el área de medicina. Se ha observado la ausencia de textos de fácil comprensión para el estudiante, ya que sólo se cuenta con muy buenos textos de consulta.

Los derechos sobre los inmuebles pertenecen a la Fundación Felipe Fiorellino, y su uso está asegurado legalmente mediante comodatos por 50 años con opción a compra.

Es preocupante que los ingresos actuales y proyectados son totalmente dependientes del cobro de la matrícula, especialmente teniendo en cuenta que en los dos últimos años ésta ha disminuido considerablemente debido a la reducción de la cantidad de alumnos de origen extranjero (especialmente brasileños). No obstante, corresponde tener en cuenta que la Fundación garantiza la estabilidad financiera de la carrera mediante la realización de aportes, si éstos resultaran necesarios. En síntesis, las autoridades han manifestado durante las entrevistas que garantizan la finalización de la carrera a los estudiantes admitidos.

3.6. Juicio global

El contexto institucional, el plan de estudios, el cuerpo académico y los recursos aseguran parcialmente la formación de un graduado competente para desempeñarse en el primer nivel de atención de la estrategia de Atención Primaria de la Salud y con capacidad para la formación permanente.

Aún no se han desarrollado todas las misiones de la institución previstas en el estatuto. No se cuenta con una política definida de investigación. El plan de estudios y los convenios no garantizan la orientación hacia la medicina generalista.

La articulación e integración de ambos planes de estudios, las características y desempeño del cuerpo académico no aseguran totalmente el cumplimiento de los objetivos de la carrera, en tanto la organización de gobierno y la gestión administrativa son adecuadas.

El número de alumnos y el cuerpo docente guardan una adecuada relación con los recursos, la infraestructura y la capacidad de brindar formación práctica.

Las características del cuerpo académico en cuanto a formación, actualización, producción científica, estabilidad y pertenencia a la institución no permiten el desarrollo efectivo de las actividades de docencia, investigación y extensión.

El control de la gestión educativa y la supervisión del desempeño docente, del aprendizaje de los alumnos y de la actuación de los graduados son efectivos.

La disponibilidad de recursos asegura el cumplimiento de los objetivos de la carrera y sus previsiones a futuro.

4. Las estrategias de mejoramiento.

4.1. Contexto Institucional.

Con respecto a este ítem, se propone el incremento de espacios y reuniones con el objetivo de generar acciones de intercambio formales que mejoren la participación y comunicación entre los diversos actores. Para ello se pretende el aumento de la vinculación

entre éstos últimos, el desarrollo de redes de información interna por medio de aplicaciones de Intranet, y la construcción de espacios de reflexión de la cultura institucional.

4.2. Plan de Estudios y Formación.

Se propone profundizar los mecanismos de supervisión y seguimiento de las actividades de enseñanza y aprendizaje; como así también, la creación de mayores espacios para la búsqueda de información con el propósito de fomentar el autoaprendizaje.

Se propone la promoción de trabajos de extensión desde algunas cátedras, fundamentalmente para el desarrollo de habilidades y destrezas.

Se propone la inclusión de actividades prácticas de investigación de duración anual con una carga semanal no menor a 4 horas, para brindar al estudiante los elementos necesarios para conocer todas las etapas de desarrollo de una investigación científica desde su planeamiento, diseño experimental, desarrollo metodológico, recolección, elaboración y difusión de resultados, bajo la supervisión de un investigador formado que guiará al estudiante en todo momento, a partir de efectivización del convenio que se está gestionando con el CONICET.

4.3. Cuerpo Académico.

Se propone el aumento de la dedicación horaria de los docentes de las distintas asignaturas y de la supervisión de profesores expertos, de modo de poder integrar actividades de asistencia, investigación y enseñanza.

Se propone el fortalecimiento de la vinculación de docentes y estudiantes con procesos de investigación, particularmente en servicios clínicos.

Así también, un mayor desarrollo del programa de formación docente teniendo en cuenta la organización de acciones sistemáticas de apoyo, actualización y capacitación de los profesionales con el fin de ampliar la formación de aquellos actores involucrados en el proceso de transformación curricular, teniendo como eje la formación pedagógica y científica continua.

4.4. Alumnos y Graduados.

Se propone el incremento del bienestar estudiantil a partir de la realización de actividades formativas complementarias, de la difusión periódica de las actividades por los distintos actores de la institución.

Con respecto a los graduados se propone el incremento de la comunicación entre ellos a partir de la búsqueda de información con respecto a su desarrollo profesional, entre otros

4.5. Infraestructura y Equipamiento

Se propone el fortalecimiento de aspectos de aprendizaje y de extensión a partir de la creación del Complejo Hospitalario Universitario, que posibilitará brindar atención primaria a la comunidad y facilitar el aprendizaje de los estudiantes por medio de actividades prácticas. Esto se hará también a partir de la puesta en marcha de un móvil con equipamiento médico y odontológico.

Se propone el desarrollo y la ampliación del fondo documental de la mediateca.

4.6. Juicio global.

El contexto institucional, el plan de estudios, el cuerpo académico y los recursos aseguran parcialmente la formación de un graduado competente para desempeñarse en el

primer nivel de atención de la estrategia de Atención Primaria de la Salud y con capacidad para la formación permanente, lo cual será corregido por la implementación de los planes de acción previstos.

Aún no se han desarrollado todas las misiones de la institución previstas en el estatuto. No se cuenta con una política definida de investigación. El plan de estudios y los convenios no garantizan la orientación hacia la medicina generalista, si bien la instrumentación de los planes de acción previstos revertirá esta situación.

La articulación e integración del plan de estudios y las características y desempeño del cuerpo académico no aseguran totalmente el cumplimiento de los objetivos de la carrera, en tanto la organización de gobierno y la gestión administrativa son adecuadas. Las acciones correctivas previstas modificarán esta tendencia.

El número de alumnos y el cuerpo docente guardan una adecuada relación con los recursos, la infraestructura y la capacidad de brindar formación práctica.

La formación, actualización, producción científica, estabilidad y pertenencia a la institución del cuerpo académico no permiten el desarrollo efectivo de las actividades de docencia, investigación y extensión. La reparación de esta situación está prevista en las acciones de mejoramiento.

El control de la gestión educativa y la supervisión del desempeño docente, del aprendizaje de los alumnos y de la actuación de los graduados son efectivos.

La disponibilidad de recursos asegura el cumplimiento de los objetivos de la carrera y sus previsiones a futuro.

5. Recomendaciones

A los fines de perfeccionar el modelo de carrera que configuran los estándares de acreditación, se realizan las siguientes recomendaciones.

1. Se intensifiquen las acciones conducentes a la efectiva implementación del perfil del médico general con capacidad para la atención primaria de la salud, formando al graduado en estrategias tendientes al abordaje de la población en aparente estado de salud y en compromiso con la medicina preventiva.
2. Se intensifiquen las acciones conducentes a posibilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje de las enfermedades prevalentes.
3. Se intensifiquen las acciones institucionales tendientes a la planificación y cumplimiento efectivo de los objetivos de las Prácticas Integrales Intensivas y su supervisión permanente.
4. Se incremente en el menor tiempo posible la dedicación horaria del cuerpo docente de modo que alcance una correlación adecuada con la carga horaria cumplida por los alumnos.
5. Se pondere de modo más sustantivo, en la selección del cuerpo docente, la producción científica valorada por las publicaciones en revistas nacionales y extranjeras indexadas.
6. Se intensifiquen las actividades sistemáticas de formación docente con especial énfasis en las técnicas pedagógicas relacionadas con la metodología de enseñanza por resolución de problemas.

7. Se concreten en el menor tiempo posible los proyectos de investigación programados a los efectos de que sus resultados sean verificados en el plazo no mayor de tres años.
 8. Se programen y pongan en marcha actividades de extensión efectivos que permitan a los estudiantes y a la carrera su inserción en la comunidad.
 9. Se incremente el fondo de biblioteca incorporando libros de texto de comprensión más accesible a los estudiantes, lo que permitirá a posteriori la consulta a textos de mayor complejidad.
 10. Se incremente la incorporación de grupos poblacionales al programa de atención médica desarrollado por la institución, a los efectos de alcanzar una masa crítica suficiente para cumplir con los objetivos de la enseñanza.
6. Evaluación de las respuestas presentadas por la carrera y compromisos.

En la respuesta a la vista, la institución respondió a cada una de las recomendaciones realizadas por los pares explicando metas, plazos, estrategias, viabilidad y recursos comprometidos de acuerdo a lo que se analiza a continuación.

Respecto de la recomendación 1° se informa que han celebrado convenios con Hospitales ubicados en Capital Federal y en el interior del país, los cuales poseen área programática y programa de Atención Primaria en la Salud. Por otra parte, en la enseñanza pediátrica ofrecen un centro dedicado a la atención prenatal y del lactante sano. Asimismo, detallan que los docentes de Salud Pública, al integrar el Programa de Promoción de Salud y Prevención de Riesgos del Ministerio de Salud de la Nación, permitirá la inclusión de los alumnos a actividades por ellos realizadas a partir de Noviembre de corriente año. Por

último, están culminando una unidad móvil médico – odontológica con el fin de realizar tareas preventivas en comunidades.

Se considera satisfactoria la incorporación de nuevos ámbitos de enseñanza-aprendizaje, lo que permitirá enfatizar la formación de los alumnos en atención primaria de la salud. Asimismo, resulta positiva la incorporación de nuevos convenios con instituciones sanitarias de Capital Federal y del interior del país con el propósito de cumplir con los objetivos antes mencionados.

Respectos de la recomendación 2º, proponen el seguimiento de familias y la atención de los problemas de salud habituales de sus miembros. Por otra parte, a partir del 2001 se implementará en Pediatría la estrategia del programa de “Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia” (promovido por la OMS, OPS y UNICEF).

Se considera satisfactoria la incorporación del programa de “Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia” a desarrollarse a partir del año 2002 y la ampliación en el segundo semestre hasta 1000 familias, en las cuales se realizará un proceso de seguimiento, tanto para prevención como para diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes.

Respectos de la recomendación 3º, presentan los programas analíticos (objetivos, actividades y contenidos) de cada una de las Prácticas Integrales Intensivas: Cirugía; Clínica Médica; Gerontología y Geriatria; Desarrollo de la Actividad de Guardia; Medicina General; Pediatría; Recién Nacido Sano; y Tocoginecología.

Sobre el grado de satisfacción de los alumnos, sostienen que las encuestas a los estudiantes no permite concluir que la satisfacción es irregular, ya que es muy escaso

número se visualizan respuestas negativas. Por otra parte, mencionan que las rotaciones en instituciones extranjeras están planificadas con antelación y el seguimiento se realiza por medio de correo electrónico, telefónico, visitas, etc.

Se presenta un detalle sobre metas, acciones planificadas, recursos humanos intervinientes, recursos físicos, plazo de iniciación y plazo previsto para el cumplimiento de las metas. Estas metas están propuestas con el objetivo de perfeccionar la supervisión; el seguimiento y evaluación de módulos desde la visión de los alumnos y desde los docentes; la implementación de la evaluación final de las Prácticas Integrales Intensivas; por último, la consulta institucional a estudiantes que han finalizado las actividades. Todas estas actividades están previstas se inicien en Marzo de 2002.

Se considera satisfactorio la incorporación de los programas analíticos de las Prácticas Integrales Intensivas, así como las metas, acciones planificadas, recursos humanos intervinientes, recursos físicos, plazo de iniciación y plazo previsto para el cumplimiento de estos objetivos.

Respecto de la recomendación 4º, se prevé que los profesores titulares de las asignaturas troncales, los tutores y coordinadores tengan dedicación de tiempo completo, con el fin de supervisar permanentemente el desempeño de los alumnos. También se prevé que a medida que avanza el desarrollo del Plan C aumente la cantidad de horas docentes.

Se considera satisfactoria la propuesta de incremento de la dedicación del cuerpo docente para llegar en el corto plazo a que los profesores titulares de las asignaturas troncales, tutores y coordinadores tengan en su mayoría dedicación de tiempo completo.

Además se considera plausible el propósito enunciado de integrar las actividades académicas, asistenciales y de investigación de los docentes de la carrera.

Respecto de la recomendación 5°, se sostiene lo informado en la solicitud original, en donde detallan (al igual que en la respuesta a la vista) la forma en que se selecciona su cuerpo docente y destacan el hecho de que gran parte de estos docentes pertenecen a otras universidades de gran prestigio en nuestro país. Por otra parte, recalcan la intención y preocupación por contar con docentes y tutores de mayor nivel científico, lo cual se considera satisfactorio.

Respecto de la recomendación 6°, se prevén talleres semanales para los docentes que ya cumplen funciones en el nuevo plan y para los que se incorporen posteriormente. Por otra parte, en el año 2002 se iniciará un programa de formación docente con el enfoque de enseñanza del Aprendizaje Basado en Problemas. Presentan anexos detallando estrategias, acciones, recursos y plazos. También se exponen los programas de los seminarios – talleres que han diseñado para este fin. En ellos constan los objetivos, contenidos, estrategias de enseñanza, la bibliografía, la evaluación y coordinación.

Se considera satisfactoria la programación de talleres semanales para los docentes, así como el desarrollo de un programa de formación docente sobre el “Aprendizaje Basado en Problemas” previsto para su implementación durante el año 2002.

Respecto de la recomendación 7°, exponen cinco Investigaciones Básica / Aplicada; dos previstas para diciembre del corriente y tres para marzo de 2002: una Investigación en colaboración con Universidades y Organismos Extranjeros; una Investigación en el área de Fisiología; cinco Investigaciones Epidemiológicas dirigidas por la cátedra de Salud

Pública; una Investigación Clínica – Área Gastroenterología; y una Investigación dirigida por la Cátedra de Microbiología e Infectología. Todas se encuentran realizando estudios preliminares. En todos los casos está prevista la inclusión de los alumnos y se detalla en cada caso cuáles serán los recursos involucrados, las metas propuestas, las acciones planificadas y los recursos financieros previstos.

Se considera satisfactoria la propuesta de desarrollo de programas de investigación en distintas áreas del conocimiento científico, aunque no se informa sobre la asignación de fondos necesaria para su concreción.

Respecto de la recomendación 8º, presentan un proyecto para la ejecución de acciones de Extensión Universitaria, en él especifican los objetivos, los lugares en donde realizarán las encuestas, los ejes de trabajo y cómo será la ejecución del proyecto. Por otra parte, presentan un cuadro en donde detallan las acciones a realizar con un detalle de medios, recursos humanos y físicos y plazos. En todos los casos está previsto para docentes y alumnos interesados.

Se considera satisfactoria la programación presentada para el incremento de las actividades de extensión universitaria.

Respecto de la recomendación 9º, sostienen que la biblioteca se desenvuelve sin limitaciones de fondos y responde a la solicitud bibliográfica de docentes que consideran necesarios la incorporación de material para la docencia y/o la investigación. Se insiste en la necesidad de proveer a la biblioteca de textos de estudio de diversa complejidad para fortalecer el autoaprendizaje basado en la resolución de problemas, teniendo en cuenta que la institución refiere amplia disponibilidad de fondos para el equipamiento bibliográfico.

Respecto de la recomendación 10º, informan que han sumado a 130 familias, con un total de 650 personas. Asimismo, el objetivo es incrementar a 1000 grupos familiares con aproximadamente 5000 personas para el segundo semestre de 2002. Asimismo, se encuentran en estado de avance los acuerdos con entidades gremiales para la atención ambulatoria de grupos de familias.

Para cubrir dicha demanda han programado recursos como: Laboratorios, un Instituto de Diagnóstico por Imágenes, la ampliación de consultorios externos en la Sede Central y un Servicio Integral de atención pediátrica que funcionará en la Sede Central y en la Sede de Felipe Vallese.

Se considera satisfactoria la posibilidad de incorporar nuevos grupos poblacionales al programa de atención médica desarrollado por la institución, ascendiendo el número de 130 (actualmente) a 1000 para el segundo semestre del 2002.

Como otras estrategias de mejoramiento se proponen el fortalecimiento en la comunicación institucional realizando encuentros sistemáticos (bimensuales) con el personal y con los docentes.

A partir del plan de mejoras expuesto en el informe de autoevaluación y su ampliación a partir de la respuesta a las recomendaciones que constan en el informe del CPE, la institución adquiere los siguientes compromisos:

- 1) Implementación de la formación en Atención Primaria de la Salud en los ámbitos hospitalarios e instituciones sanitarias con los cuales se han celebrado convenios, ubicadas en la Capital Federal y el interior del país .

- 2) Puesta en marcha del Programa de Atención Integrada en las Enfermedades Prevalentes en la Infancia.
- 3) Creación del Complejo Hospitalario Universitario, y realización de actividades prácticas a partir de la asistencia y seguimiento de 1000 grupos familiares del programa de atención de la institución.
- 4) Incremento de más del 50% del número de docentes titulares de las asignaturas troncales, tutores y coordinadores con dedicación completa.
- 5) Incremento de la cantidad de docentes involucrados en actividades asistenciales y de investigación.
- 6) Puesta en marcha de los talleres y el programa de formación docente sobre “Aprendizaje Basado en Problemas”
- 7) Puesta en marcha de los programas de investigación y de extensión universitaria.
- 8) Implementación de redes de comunicación institucional.
- 9) Profundización de los mecanismos de supervisión y seguimiento de las actividades de enseñanza.
- 10) Desarrollo y ampliación del fondo documental de la mediateca, para el acceso a la información que fomente el autoaprendizaje.
- 11) Cumplimiento de las estrategias de mejoramiento expuestas en el Informe de Autoevaluación.

En síntesis, se considera que, respecto de las distintas acciones que se proponen, junto con otras cuyo desarrollo sea considerado pertinente por parte de la institución,

permitirá que a futuro la carrera reúna las características del modelo que configuran los estándares.

7. Conclusiones y recomendaciones.

La misión y objetivos de la carrera de medicina de la Universidad Maimónides, Facultad de Ciencias Médicas, están definidos explícitamente y orientan el proceso educativo para el logro de un médico general. Asimismo, los convenios suscriptos sumados a los que serán implementados por la institución se corresponden con la misión y los objetivos planteados.

La estructura de gobierno y la estructura administrativa, organizadas por áreas, contribuyen con personal adecuado al logro de los fines propuestos, y cuentan con un sistema de registro de la información académica y administrativa adecuado y apoyado en una infraestructura tecnológica suficiente.

En lo que respecta a procesos académicos orientados a la investigación científica, se presentan planes de ejecución incipientes en la propia institución y convenios con instituciones de investigación que prometen ser la base de un desarrollo futuro, todo esto refrendado por los planes de mejoramiento propuestos.

La institución ha puesto en marcha un plan de estudios novedoso, convenientemente formulado y abierto a reformas, que contribuye a lograr el perfil de médico general, que cuenta con bibliografía actualizada. Las acciones de mejoramiento planteadas contribuirán a reforzar su mejor implementación y evaluación.

En cuanto al cuerpo académico, éste es apropiado en cantidad y calidad. La institución propone mejorar su dedicación y formación por medio de la investigación y

capacitarlos en la metodología de resolución de problemas por medio de talleres, lo cual redundará en una mejor implementación del plan.

Los mecanismos y características de los sistemas de admisión y selección son adecuados a los propósitos de la carrera. Asimismo, la institución implementó un curso de nivelación tendiente a ajustar desniveles de los alumnos ingresantes.

La institución prevé la participación de sus alumnos y graduados en las actividades de investigación, extensión y recreación.

La infraestructura edilicia cubre suficientemente las necesidades de los alumnos.

La biblioteca y los centros de documentación están equipados y actualizados. Posee suscripciones suficientes en calidad y cantidad. La dotación bibliográfica es adecuada para la formación, y la adquisición de bibliografía más accesible a los alumnos facilitará el desarrollo de la propuesta pedagógica de la institución. Los asistentes a la biblioteca tienen acceso a redes informáticas e Internet, lo cual facilita la consulta del material informatizado.

Los derechos sobre los inmuebles cubren las necesidades y previsiones de la carrera y aseguran su continuidad. Los instrumentos jurídicos informados garantizan una razonable continuidad de las actividades académicas programadas.

En consonancia con lo antedicho, puede plantearse que:

El contexto institucional, el plan de estudios, el cuerpo académico y los recursos disponibles aseguran la formación de un graduado competente para desempeñarse en el primer nivel de atención de la estrategia de atención primaria de la salud y con capacidad para la formación permanente.

Asimismo, la articulación e integración del plan de estudios, el incremento propuesto de la dedicación del cuerpo académico, la organización de gobierno y la gestión administrativa aseguran el cumplimiento de los objetivos de la carrera.

Los planes presentados para el mejoramiento de la formación, actualización, producción científica, estabilidad y pertenencia a la institución del cuerpo académico podrán permitir el desarrollo efectivo de las actividades de docencia, investigación y extensión.

El número de alumnos y el cuerpo docente guardan una adecuada relación con los recursos, la infraestructura y la capacidad de brindar formación práctica.

El control de la gestión educativa y la supervisión del desempeño docente, de los aprendizajes de los alumnos y la actuación de los graduados son efectivos.

La disponibilidad de recursos asegura el cumplimiento de los objetivos de la carrera y sus previsiones a futuro.

Asimismo, se agregan las siguientes recomendaciones:

- 1) Se provea a la biblioteca de textos de estudio de diversa complejidad para fortalecer el autoaprendizaje basado en la resolución de problemas, teniendo en cuenta que la institución señala una amplia disponibilidad de fondos para el equipamiento bibliográfico.
- 2) Se incremente la cantidad de docentes con mayor nivel científico.

En síntesis, se considera que la incorporación de las estrategias de mejoramiento, traducidas en los compromisos detallados en el punto 6 y tal como se expone en el punto 7, fundamenta la expectativa de que la carrera reunirá a futuro las características del modelo

configurado por los estándares establecidos en la Resolución de Ministerio de Educación N° 535/99, estimándose procedente en consecuencia otorgar la acreditación por el término de tres años.

Por ello,

LA COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y
ACREDITACION UNIVERSITARIA

RESUELVE:

Artículo 1.- ACREDITAR la carrera de Medicina de la Universidad Maimónides, Facultad de Ciencias Médicas, por un período de tres (3) años.

Artículo 2.- Al vencimiento del término expresado en el artículo anterior, la institución deberá solicitar una nueva acreditación, en cuya oportunidad la CONEAU verificará el cumplimiento de los 11 compromisos asumidos en el punto 6 de la presente resolución y la reunión de las características del modelo configurado por los estándares, conforme a lo previsto en el artículo 9 de la Ordenanza 005 – CONEAU – 99.

Artículo 3°.- Regístrese, comuníquese, archívese.

RESOLUCION N° 400 – CONEAU – 01