

RESOLUCION N°: 575/05

ASUNTO: Hacer lugar a lo solicitado por la Universidad Favaloro en la presentación del 22/02/05 con respecto a la Resolución CONEAU N° 699/04, referida a la postergación de la decisión sobre la extensión de la acreditación de su carrera de Medicina, y extender la acreditación –otorgada por Res. CONEAU N° 715/00- por un período de tres años; dejar establecido que es responsabilidad de la institución completar la ejecución de las acciones pendientes.

Buenos Aires, 9 de agosto de 2005

Expte. N°: 804-420/00

VISTO: la Resolución CONEAU N° 715/00 que acredita la carrera de Medicina de la Universidad Favaloro por un período de tres años a partir del 19/12/00, la Resolución CONEAU N° 699/04 que posterga la decisión sobre la extensión de la acreditación, la solicitud de extensión de la acreditación presentada por la institución el 22/02/05 referida a la Resolución CONEAU N° 699/04 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 N° 705/97) y 499/96, las Resoluciones del Ministerio de Educación 238/99 y 535/99, las Ordenanzas CONEAU N° 005/99 y 041/04, las Resoluciones CONEAU N° 341/03, 030/04 y 032/04; y

CONSIDERANDO:**1. El procedimiento**

La Resolución CONEAU N° 699/04 postergó la decisión sobre la extensión de la acreditación de la carrera de Medicina hasta que la institución demostrara haber superado las siguientes cuestiones principales que fueron detectadas por el Comité de Pares:

1.- la suficiencia de los centros de práctica para la formación esperada y el cumplimiento de la carga horaria exigida, en consonancia con los requerimientos de los estándares

2.- los mecanismos sistemáticos de evaluación de desempeño de los docentes y su capacitación

3.- la revisión del diseño curricular, que tiene contenidos extensos, no integrados y fragmentados en ciclos, que no se corresponden con la orientación hacia la formación de un médico general con capacidad para la APS, y de las modalidades de evaluación, memorísticas y limitadas a las asignaturas.

Con fechas 22/02/05, 12/04/05 y 16/05/05 la institución presentó información y documentación en relación con las cuestiones principales que fueron evaluadas por el Comité de Pares que se reunió los días 27 y 28/6/05. El Comité de Pares recomendó que fuera extendida la acreditación por el término de tres años a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por la Resolución CONEAU N° 715/00 del 19/12/00. En ese estado, la CONEAU en fecha 18/7/05 corrió vista a la institución, la que fue contestada el 19/07/05.

2. Evaluación de las cuestiones principales y conclusión

A continuación se describen y evalúan las acciones emprendidas por la institución acerca de las cuestiones principales.

1.- La suficiencia de los centros de práctica para la formación esperada y el cumplimiento de la carga horaria exigida, en consonancia con los requerimientos de los estándares

Se detalla en el informe de la Universidad Favaloro -UF- que la mayoría de los alumnos cursa la Práctica Final Obligatoria -PFO- en los hospitales Piñero, Fernández, Francés y Pirovano, por su calidad académica y la posibilidad de acceder a una PFO adecuada.

El convenio con la Secretaría de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, de la cual dependen varios de los centros para el uso docente, fue publicado en el Boletín Oficial en 1999 y se encuentra en vigencia. Los convenios con los centros de salud utilizados están disponibles, según el informe de la Secretaría de Relaciones Institucionales de la UF.

CONEAU

Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria
MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA

La institución ha contratado a un experto como auditor externo, para el control de los centros de práctica y para realizar un análisis de todo el ciclo clínico y la PFO, a partir del 15 de febrero del corriente año. Este auditor externo debe elevar en 60 días un informe técnico de diagnóstico y sugerencias para la adecuación de los centros, en los casos en que fuera pertinente.

Además, se ha creado una Comisión de Evaluación de Centros de Práctica constituida por 5 profesores designados por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Médicas. Su objetivo es el análisis pormenorizado y con visita in situ para corroborar si las sedes propuestas cuentan con todos los elementos que garanticen una adecuada formación de los alumnos de la UF.

El documento de procedimientos para el análisis y visita que presenta la institución constituye un instrumento adecuado para certificar que los centros de práctica reúnan las condiciones requeridas para las actividades docentes. En este sentido, el conjunto de descriptores que conforman el sistema de evaluación de centros de práctica tiene mucho valor, si bien la institución no informa sobre los resultados de su implementación.

La institución ha descartado la PFO en el Hospital Tobar García, como así también en el Hospital Naval de Puerto Belgrano, aunque este convenio aún figura en el listado de centros de práctica del Anexo 5.

En relación con el resguardo de la información académico-administrativa se ha iniciado la elaboración de los protocolos necesarios para una precisa y ágil interrelación entre las sedes periféricas y la Secretaría Académica y se ha diseñado un nuevo espacio de trabajo en dicha Secretaría, en el que están incluidos armarios a prueba de fuego para preservar adecuadamente la información en la sede. Su ejecución se realizará en los próximos meses.

Con respecto al apoyo administrativo en ámbitos diferentes de la sede central de la carrera, que comprometía recursos de otras instancias institucionales, se informa que

se reforzó la estructura administrativa en esos lugares con la asignación de personal dependiente directamente de la Universidad Favaloro.

Además, se han buscado mecanismos para una armoniosa interacción con las otras instancias institucionales involucradas en el proceso de enseñanza con la orientación y el seguimiento académico de los profesores responsables de las distintas sedes.

Estas acciones permitirían superar las debilidades mencionadas en el dictamen anterior en relación con la congruencia del personal administrativo y otros componentes de la formación y una adecuada relación entre los recursos docentes, alumnos, personal administrativo y pacientes, respectivamente ya que el mismo plantel docente y administrativo no puede atender durante la PFO, simultáneamente, la formación de alumnos de dos o más universidades y se debe asegurar el cumplimiento efectivo de la carga horaria y la formación práctica exigidas.

2.- Los mecanismos sistemáticos de evaluación de desempeño de los docentes y su capacitación

En el informe de la UF se menciona que se conformó y se puso en funcionamiento la Comisión de Evaluación Docente. En la actualidad se está configurando un programa para la evaluación docente con el asesoramiento de la profesora designada como Asesora Pedagógica y el Grupo de Trabajo en Educación Médica. Su aplicación estará a cargo de la nueva Comisión de Evaluación Docente, integrada por 5 profesores de la carrera designados por el Consejo Académico. En el Anexo 8 del informe de la UF se explicita con amplitud el programa que incluye la evaluación de antecedentes y la evaluación piramidal a cargo del director del departamento respectivo, y la evaluación que realizan los alumnos. Todo el cuerpo docente será categorizado con esta metodología de trabajo.

La citada comisión diseñará también un programa de formación docente sistemática, que permita inicialmente mejorar la capacitación de aquellos cuya evaluación no haya sido satisfactoria. Se estima que con posterioridad, será una acción permanente y sistemática.

La UF explica que la incorporación inicial de los docentes se realizó mediante una selección que aseguraba un adecuado nivel académico. En cuanto al control y la mejora de su capacidad docente, el informe de la UF también puntualiza que se ha iniciado el asesoramiento a los docentes titulares en relación con la planificación didáctica de sus asignaturas, la definición de los objetivos de enseñanza y aprendizaje y la selección de los contenidos curriculares. En el mismo sentido, desde febrero de este año se lleva a cabo el curso de formación de docentes/tutores para la asignatura Formación Integrada en Salud.

Sin embargo, quedan dudas sobre la formación y capacitación de los docentes que se harán cargo del dictado de los contenidos específicos y de la formación de alumnos y docentes en los temas de Atención Primaria de la Salud. La institución informó, en la primera presentación efectuada acerca de las cuestiones principales, que estaba realizando gestiones para la contratación de un experto en Atención Primaria de la Salud con el fin de dirigir la formación de los docentes y tutores en el sentido prescripto por la Resolución 535. Pero en la última presentación no se informa sobre este particular.

3.- La revisión del diseño curricular, que tiene contenidos extensos, no integrados y fragmentados en ciclos, que no se corresponden con la orientación hacia la formación de un médico general con capacidad para la APS, y de las modalidades de evaluación, memorísticas y limitadas a las asignaturas.

En la información enviada por la UF en relación con esta cuestión a resolver se sostiene que los puntos clave para la revisión del plan de estudios y los programas son:

- la necesidad de ampliar el conocimiento y la práctica de la Atención Primaria de la Salud;
- la necesidad de incorporar la investigación, base de nuestra formación;
- la conveniencia de encuadrar el dictado de Estrategias y Técnicas de Estudio en el marco del ingreso a la carrera;
- la necesidad de reorganizar el dictado de las asignaturas Físicoquímica y Química Biológica para un mejor aprovechamiento de las mismas;

- que de estas modificaciones se produce un incremento en la exigencia académica, y un ordenamiento administrativo.

Sobre la base de estas consideraciones, el Consejo Académico (en febrero de 2004) resolvió lo siguiente:

1° Aprobar la incorporación de 5 asignaturas anuales de Formación Integral en Salud a dictarse desde primero a quinto año de la carrera. Estas asignaturas cubrirán el enfoque y seguimiento del individuo sano y su entorno familiar (Medicina Familiar) así como dentro de la Comunidad (Medicina Comunitaria).

2° Aprobar la incorporación de ocho asignaturas cuatrimestrales denominadas Módulos de Investigación, a dictarse de segundo a quinto año de la carrera. En palabras de la institución “las mismas permitirán integrar el método científico, la investigación básica y clínica, así como la epidemiológica, permitiendo la integración de los alumnos en los Grupos de Investigación de nuestra Universidad”

3° Aprobar que la asignatura Físicoquímica revista carácter cuatrimestral a dictarse en el primer cuatrimestre del primer año, y que en ella se efectúe una nivelación de los conocimientos adquiridos en los colegios secundarios.

4° Aprobar la incorporación de la asignatura cuatrimestral Química Biológica I a dictarse en el segundo cuatrimestre del primer año. En ella se realizará la introducción a la Química Biológica.

5° Renombrar a la asignatura anual de segundo año Química Biológica como Química Biológica II.

6° Dividir la asignatura Microbiología de 2° año de la carrera en dos asignaturas cuatrimestrales independientes denominadas Inmunología y Microbiología, que serán dictadas en segundo y tercer año respectivamente.

7° Renombrar a la asignatura Farmacología como Farmacología Básica. Esta asignatura revestirá carácter cuatrimestral y su dictado se llevará a cabo en el segundo año de la carrera.

8° Aprobar la reorganización del dictado de Patología, que hasta el momento se dictara en tercer y cuarto año bajo la denominación de Patología I y II respectivamente. Los contenidos de ambas asignaturas serán dictados en el tercer año de la carrera a través de la asignatura anual denominada Patología.

En relación con el punto 1° se observa que la materia Formación Integrada en Salud (FIS), que cruzará la carrera verticalmente de primero a quinto año, comenzará a dictarse en el primer año en el ciclo lectivo 2005 y dispone de una importante actividad tutorial. Se argumenta que su fundamentación responde a la necesidad de lograr un cambio del paradigma enfermedad y enseñanza clásica, con docentes activos y alumnos pasivos, hacia el paradigma prevención y promoción de la salud con docentes facilitadores y alumnos profundamente comprometidos con la realidad social, la comunidad y sus integrantes. Tiene como ejes fundamentales en primer año a la promoción, en segundo promoción y prevención, en tercero promoción, prevención y prestación, en cuarto promoción, prevención y rehabilitación y en quinto año la integración. Las asignaturas son las siguientes: en primer año “Ciclo Vital y Salud”, en segundo “Prevención Primaria de la Salud”, en tercero “Prevención Secundaria de la Salud”, en cuarto “Prevención Terciaria de la Salud” y en quinto año “APS como Integración”. Llama la atención la denominación de Prevención Primaria de la Salud considerándose más adecuada la denominación de Prevención de la Enfermedad o Promoción de la salud.

Al respecto, la institución en la respuesta a la vista responde que corregirá en forma inmediata el error en la denominación de las asignaturas.

La FIS requiere la capacitación de los Tutores seleccionados, capacitación que se propone realizar mediante un Curso de Formación para el adiestramiento tutorial en salud. En el informe de la UF se incluye la metodología de trabajo, el sistema de evaluación y la bibliografía consultada para el Primer módulo.

En relación con el punto 2°, formación para la investigación, el Consejo Superior ha aceptado la incorporación al Plan de estudios de 8 módulos que tendrán una carga horaria de 4 horas semanales cada uno a dictarse de 2° a 5° año. Los alumnos

recibirán formación en la “Utilización Conceptual de la Estadística en la Práctica Médica” y “Bases de la Metodología en Investigación Científica”, además de participar en forma efectiva de distintos planes de investigación básica, epidemiológica, clínica y docente.

No se incluyen los contenidos de los 8 módulos de investigación ni los correspondientes a los trabajos prácticos y no está informada la modalidad de dictado y los docentes a cargo, por lo que no puede evaluarse en profundidad esta incorporación. Sin embargo, aunque resulta interesante la formación para la investigación y la incorporación de alumnos en esta actividad, la carga horaria obligatoria dedicada a la formación en investigación mediante estos módulos aparece como excesiva. Cabría la posibilidad de definir su cursado como optativo ofreciéndolos para aquellos alumnos que estén interesados en la investigación.

En relación con los puntos 3° a 8° quedan dudas sobre la carga horaria total de Microbiología que no aparece como materia en el programa actual de 3er año y que ha quedado reducido a la carga horaria de 28 hs de Inmunología en 2do año. Una situación similar se da con Farmacología reducida en 2do año a 28 hs para Farmacología Básica y no apareciendo en el plan actual el resto de la carga horaria que se dedicaba a Farmacología en el plan anterior. En 1° año aparece Fisicoquímica con 28 hs, reducida en 80 hs en relación con el plan anterior, y no vuelve a aparecer en los años siguientes.

La institución afirma que la carga horaria total no tiene grandes modificaciones a pesar de la incorporación de los 8 módulos de investigación de 28 hs cada uno y de 5 asignaturas FIS con una carga horaria de 128 hs. cada una.

Este es un importante tema a aclarar porque debe asegurarse el cumplimiento de los contenidos previstos en la Resolución 535 y porque se reitera una consideración ya comunicada en otras resoluciones sobre la falta de tiempo protegido de estudio de los alumnos que deben enfrentar una cursada presencial muy intensa.

En la respuesta a la vista la institución expresa que, teniendo en cuenta lo señalado por los pares, está en proceso de discusión la reformulación de los módulos de

investigación y su correspondiente carga horaria, lo que repercutirá a favor del tiempo protegido de estudio.

En relación con la integración horizontal y vertical de la enseñanza en la carrera de Medicina se desarrolló una “1ra Jornada de reflexión 2004” en forma de taller para facilitar la participación de un mayor número de docentes. Las consignas para el trabajo grupal fueron: ¿qué es la integración?; ¿cómo debe ser la metodología de la integración?; ¿debe haber una modalidad única de integración o puede variar en la carrera? y ¿qué materias podrían o deberían integrarse en una primera fase?.

En la documentación presentada se incluye el resultado del trabajo de los distintos grupos y las conclusiones del taller.

También se menciona allí que en octubre de 2004 se realizó una encuesta a docentes sobre el “Perfil del Médico” previa a la Jornada de Reflexión 2004. La encuesta fue respondida por el 20 % del plantel docente (40 sobre 200) tanto del ciclo de formación básica como del clínico. Se realizó una agrupación de consignas sobre conocimientos, habilidades, actitudes y valores del “Médico que se debe formar” y otro agrupamiento de las mismas variables del “Médico que se puede formar en la UF”. Se hizo un estudio estadístico de los resultados y de las conclusiones alcanzadas.

Se agrega en el informe que el Grupo de Trabajo en Educación Médica conjuntamente con la Comisión Curricular, la Secretaría Académica y el Decanato, supervisan en forma permanente el resultado de los cambios introducidos en el plan de estudios de la carrera y prosigue en forma sistemática con las entrevistas a los docentes.

Sin embargo, se observa que el plan de estudios actual -con las modificaciones descriptas anteriormente y aprobadas por el Consejo Académico- continúa siendo fragmentado sin que se adviertan con claridad los mecanismos que promueven la integración curricular horizontal y vertical. En algunos casos la fragmentación es mayor al dividir el dictado de algunas asignaturas.

Tampoco se advierten avances en la integración con la incorporación de las asignaturas denominadas FIS y los módulos de investigación, que podrían ser una oportunidad para reordenar o redistribuir contenidos, integrándolos.

De este modo, la transición del ciclo de formación básica al clínico resulta muy abrupta. La Comisión Curricular y el nuevo Grupo de Trabajo en Educación Médica, conjuntamente con la Secretaría Académica, deberán hacer un seguimiento cuidadoso para comprobar si las acciones en marcha son efectivas para superar las particularidades apuntadas o de lo contrario, proceder con decisión a otras alternativas.

Se concluye que la Facultad de Ciencias Médicas de la UF ha realizado un conjunto de acciones para superar las debilidades oportunamente señaladas. Las realizadas en relación con las cuestiones pendientes sobre los centros de práctica para la PFO y la evaluación del desempeño y capacitación de los docentes se inscriben en una dirección correcta y sus resultados se comprobarán en la medida que se continúe su aplicación con decisión.

En el caso de la revisión del diseño curricular, la lectura minuciosa de las minutas de reuniones de las comisiones de Educación Médica y de Evaluación de Centros de Práctica, entre otras, permite conocer una serie de acciones, reuniones y jornadas de reflexión en las que se advierte la discusión del perfil del médico a formar, de la misión institucional y de modalidades de integración clínica-quirúrgica. Aunque actualmente el resultado de estas discusiones, producto de la actividad grupal de los docentes convocados, no se ve reflejado adecuadamente en el diseño del plan de estudios, se puede concluir, sobre la base de lo informado, que la institución ha realizado acciones que avanzan en un sentido positivo y que deberán ser evaluadas sistemáticamente para sustentar su continuidad.

Estas acciones consideran la participación de otras instancias y la comunicación y discusión de la misión institucional que había sido reclamada en resoluciones anteriores, pero se deberá atender a la incorporación de los resultados de las

encuestas y de las jornadas participativas o de discusión, en las líneas de acción y resoluciones institucionales.

En síntesis, se considera que la evidencia expuesta por la institución con respecto al grado de avance de las cuestiones pendientes aporta elementos convincentes y satisfactorios por lo que corresponde la extensión de la acreditación.

Por ello,

LA COMISION NACIONAL DE EVALUACION
Y ACREDITACION UNIVERSITARIA

RESUELVE:

ARTICULO 1º: Extender la acreditación de la carrera de Medicina de la Universidad Favaloro por un período de tres (3) años a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por la Resolución CONEAU N° 715/00, dejando establecido que la universidad se hace responsable de completar la ejecución de las acciones pendientes, mencionadas en la Resolución CONEAU N° 699/04 y en la presente resolución.

ARTICULO 2: Regístrese, comuníquese, archívese.

RESOLUCION N° 575 - CONEAU - 05