

**RESOLUCIÓN N°: 719/00**

**ASUNTO:** ACREDITAR la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba por un período de tres (3) años.

Buenos Aires, 19 de diciembre de 2000

**Expte. N°: 804-418/00**

VISTO: la solicitud de acreditación de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba (Facultad de Medicina) y demás constancias del Expediente; y lo dispuesto por la ley 24.521 (artículos 42, 43 y 46), los Decretos reglamentarios 173/96 (T.O. por decreto n° 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 N° 741/99 y 169/00; 378/00; 379/00; y

**CONSIDERANDO:****1.- La carrera.**

La carrera de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba cuenta con reconocimiento y validez oficial del título, refrendado por Decreto del Poder Ejecutivo Nro. 10.035/59 de acuerdo con la Ley nro.14.557, se inserta en una larga tradición académica compartida con la Universidad Nacional de Córdoba. La carrera comenzó sus actividades en 1956 y obtuvo la autorización definitiva en 1959. A partir de un diagnóstico de situación elaborado en 1994 por parte de los miembros del antiguo Departamento de Coordinación Pedagógica y las recomendaciones provenientes de A.F.A.C.I.M.E.R.A, se crea la comisión de Modificación Curricular en el año 1998 (Res.61/98) presidida por el

Decano e integrada por los miembros del Honorable Consejo de Profesores y docentes del Ciclo Clínico. Existe una comisión de Educación Médica desde 1997(Res.39/97). La Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba aunque ofrece una variedad de carreras de postgrado, cuenta con una única carrera de grado, pero se inserta en una Universidad que tienen otras carreras de grado afines con la medicina como Farmacia y Bioquímica. La estructura de gobierno de la carrera está integrada por el Decano; dos Secretarios Técnicos, nueve Consejeros médicos con funciones consultivas, un Director del Departamento de Posgrado y una Jefa de Secretaría con responsabilidad en la organización administrativa. Funcionan cuatro Comisiones (educación médica, bioética, doctorado y relaciones internacionales)y un Departamento de Posgrado, que trabajan en forma coordinada. Estas comisiones tienen carácter consultivo siendo las decisiones finales competencia del Decano. El cuerpo académico está compuesto por un total de 307 docentes, muchos de ellos ex – alumnos de la Institución. Los alumnos ingresan a la carrera mediante un curso de ingreso obligatorio con diez evaluaciones parciales durante el cursado. El número de postulantes se ubica entre los 200 y 250 alumnos por año, de los cuales ingresan 75 por estricto orden de mérito. Solamente se admite un 5% de extranjeros. Actualmente la carrera cuenta con una población estudiantil de 433 alumnos distribuidos un 53% el ciclo básico y un 47% el ciclo clínico.

## 2.- El procedimiento.

La Universidad Católica de Córdoba se presentó en fecha 20 de diciembre de 1999 a la convocatoria voluntaria para la acreditación de carreras de grado de medicina, realizada por la CONEAU mediante de ordenanza 05/99 y resolución 741/99 del 19/11/99,

en cumplimiento de lo establecido por la Resolución M.E. n° 535/99. Una delegación del equipo directivo de la carrera participó en el taller de presentación de la Guía de Autoevaluación realizado en la sede de CONEAU el 8 de marzo de 2000. Entre los meses de marzo y julio, de acuerdo con las pautas establecidas en la Guía, se desarrollaron las actividades de autoevaluación, que culminaron en un Informe presentado el 31 de julio de 2000, 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 cinco integrantes del comité de pares. En un taller de presentación de la Guía de Evaluación por Pares, realizado el 15 de agosto de 2000 se iniciaron las actividades. La primera reunión del comité, con la coordinación del profesional técnico de la CONEAU, tuvo lugar el 27 de agosto de 2000, iniciándose el estudio del Informe y organizándose la visita a la carrera. Esta se realizó los días 28, 29, y 30 de agosto. El grupo de visita estuvo integrado por dos miembros del comité de pares y el profesional técnico encargado, quienes se entrevistaron con autoridades, docentes, alumnos y personal administrativo, observaron actividades y recorrieron las instalaciones. En la semana del 25 al 29 de setiembre el comité de pares se reunió nuevamente en la sede de la CONEAU para elaborar un dictamen preliminar. Los días 27 y 28 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 28 de setiembre el dictamen definitivo.

En ese estado, la CONEAU con fecha 6 de octubre de 2000 corrió vista a la institución de conformidad con el artículo 9º de la Ordenanza 05/99. 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 punto 3º de estos Considerandos se vuelca un resumen de los contenidos correspondientes). El dictamen siguió concluyendo que con las mejoras previstas en el informe de autoevaluaciones se lograría el perfil de carrera prescripto. (En punto 4º de estos Considerandos se vuelca un resumen de los contenidos correspondientes). Además el dictamen expuso un conjunto de diecinueve recomendaciones para que la institución pudiera, en oportunidad de la vista, responder a cada una de ellas. (En punto 5º de estos Considerandos se vuelca una nómina de las mismas). Cumplido el plazo de la vista (21/11/00) la institución no presentó objeciones a la evaluación y recomendaciones, considerándolas como efectivas para subsanar a futuro las deficiencias encontradas. A partir de entonces, la institución entabla con la CONEAU un compromiso de acciones concretas para los próximos años. Con arreglo al artículo 9º de la Ordenanza N° 005/99 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 otro plazo de tres años.

### 3.- La situación actual de la carrera.

3.1 Contexto Institucional. La misión y objetivos están definidos explícitamente, se corresponden con los convenios interinstitucionales suscriptos, orientan el proceso educativo, pero no parecen ser conocidos por toda la comunidad académica.

En el informe de autoevaluación se reconoce que los programas de investigación y extensión son aspectos que se deben mejorar, para ello se cuenta con una sólida estructura interinstitucional basada en convenios con Institutos y Fundaciones locales y nacionales, y reconocidas Universidades internacionales con las que se ha comenzado a efectivizar el intercambio de investigadores, docentes y alumnos. Estos aspectos están coordinados por una Comisión de Asuntos Internacionales encargada de relacionar a la Facultad con los Centros internacionales y asesorar al Decano sobre la posible suscripción de convenios. La línea de producción científica, si bien se la describe como "en crecimiento", cuenta con trabajos de escasa relevancia y publicados en revistas sin referato. Con el objeto de promover políticas de investigación se ha dinamizado recientemente la Dirección de Investigación y Posgrados, que se afirma funcionará con recursos propios sin establecerse su magnitud y que ya ha comenzado a diseñar planes futuros.

Por otra parte, el impulso que se le otorga actualmente a la realización de prácticas en los centros de atención periférica demuestran el esfuerzo por contemplar el contexto social en que se desenvuelve la carrera, y tratan de reorientar un enfoque excesivamente profesionalista de la medicina.

La estructura de gobierno, aunque no es pluralista se muestra apropiada a los objetivos de la carrera, está sustentada en una estructura administrativa reducida pero eficiente, que cuenta con personal formado, con experiencia, actualizado, congruente con la planta académica y la matrícula. Sin embargo, no se observa instrumentación de medidas específicas para incrementar la responsabilidad, autoridad y capacidad de la comunidad para innovar o aportar ideas. Tampoco se observan métodos para medir la

contribución aportada a los objetivos y metas y cómo se reconoce dicha contribución en todos los niveles de la organización.

Existen instancias orgánicamente institucionalizadas responsables de diseñar y guiar los procesos académicos y en el último año se han incorporado instancias de evaluación continua de los resultados de gestión. Es la ya referida Comisión de Educación Médica que funciona como tal desde 1997 y tiene origen en 1989 (Res. D° N° 39) cuando se forma el departamento de coordinación pedagógica. El sistema de registro de información académico-administrativa está totalmente informatizado y los canales de acceso y comunicación son efectivos.

3.2. Plan de estudios y formación. Si bien los contenidos del plan de estudios vigente hasta 1999 estaban parcialmente actualizados, se hacía necesario un mayor desarrollo del enfoque epidemiológico y de atención primaria de la salud. Faltaba una mayor integración y la articulación con la propuesta metodológica y las formas de evaluación. En especial, un mayor desarrollo de la metodología de enseñanza por resolución de problemas. En el nuevo plan que se comenzó a implementar este año, la organización que presentan las asignaturas del área de formación básica, clínica y la práctica final permite una articulación vertical que se desarrolla a lo largo de los distintos años de la carrera y la coordinación horizontal correspondiente a las asignaturas del mismo año. La formación de las ciencias básicas se asocia con un conocimiento de síntesis del área de formación: filosofía, antropología y teología, además de materias instrumentales como bioestadística, informática médica e idioma inglés, que ayudan el acceso al conocimiento. El informe de autoevaluación reconoce dificultades en la aplicación del

nuevo plan que apenas comienza, especialmente en lo que respecta a la coordinación vertical. Efectivamente, se observan distorsiones entre el diseño y la ejecución del plan de estudio. Persiste la superposición de contenidos entre asignaturas clásicas, sobrecarga horaria y aislamiento de las cátedras. Si se realizan actividades grupales de integración, su cantidad no sustenta la construcción científica de las estrategias de mejoramiento ni facilita la modificación del actual sistema de enseñanza. La minoría de docentes especializados en áreas propias de la medicina general en la conformación del cuerpo académico (15 sobre 307 docentes) no se condice con el enfoque del plan hacia la atención primaria básica y el perfil de médico general o "no diferenciado" que se propone. En el nuevo plan de estudios la formación básica y clínica intentan ser integradas pero la distribución de la carga horaria en áreas, ciclos, módulos y asignaturas no alcanza a ser equilibrada, subsistiendo problemas de superposición.

En este estadio de desarrollo de la carrera todavía no se logra asegurar la formación de competencias acordes al perfil de egresado propuesto. En el ciclo clínico, correspondiente a 4º y 5º año aumenta el contacto con la actividad práctica de la medicina que se profundizará en el último año. Esta organización permite una mejor comprensión de los temas. Se observa que la parte práctica del ciclo clínico se realiza en un gran número de establecimientos, permitiendo al alumno experiencias diversas que sería interesante evaluar a futuro. El número reducido de alumnos que concurre a los establecimientos donde se desarrollan las prácticas durante un mes y medio, permite un seguimiento efectivo por parte del docente a cargo.

En el año 2001 se implementará por primera vez un internado rotatorio, con una carga horaria de 1.800 horas que prevé seguimientos en seminarios semanales. Se observa cierta inquietud en los docentes y alumnos respecto de los resultados de los cambios que se proponen con respecto a la práctica final, por lo que aparecen como insuficientes las reuniones y talleres que se realizan para lograr una mayor comprensión y adhesión al nuevo enfoque. La formación práctica se desarrolla en distintos ámbitos de aprendizaje, es planificada, supervisada pero no se orienta a la formación del médico general apto para desempeñarse en el primer nivel de atención dentro de la estructura de atención primaria de la salud, prevalece en cambio un enfoque excesivamente especializado. Existen aún contradicciones y distorsiones entre el producto final que se desea obtener y la implementación de las estrategias docentes, el tipo de pacientes que se observan en las prácticas, el plan de estudios por asignaturas tradicionales, la poca integración vertical y horizontal y las evaluaciones tradicionales que se aplican a una enseñanza que se dice por resolución de problemas. El cuerpo de profesores requerirá mayor actualización para facilitar la implementación de las técnicas que se enuncian.

3.3.Cuerpo Académico. La trayectoria y la formación profesional del cuerpo académico son suficientes y se adecuan a las funciones que debe desempeñar, aunque presenta un fuerte sesgo de especialización. Sin embargo, la formación y actualización que tienen los docentes no es sistemática. La participación en investigación resulta escasa y el perfil del cuerpo académico no cuenta con un fuerte componente de profesionales graduados en doctorados o maestrías, ni se destaca el nivel de las publicaciones y la producción científica. La cantidad, la dedicación y la estabilidad del cuerpo académico se

limitan al cumplimiento de los objetivos de enseñanza de la carrera, al número de alumnos y a la carga horaria de las asignaturas. La dedicación horaria debería mejorarse, de manera de permitir un mayor desarrollo de las actividades de investigación y extensión.

La carrera no cuenta con un programa formal de formación y actualización docente. A su vez, se carece de un sistema diseñado de acuerdo con las necesidades, que pueda revelar el desempeño del cuerpo académico. Los docentes participan escasamente en programas y proyectos de investigación; los programas que se desarrollan en la Institución en la que tiene sede la carrera se deben al esfuerzo individual de los pocos docentes-investigadores con que se cuenta, concentrándose en investigación clínica. La incorporación de alumnos a estas actividades no se adecua a objetivos que deben primar en una efectiva formación científica. Actualmente, este tema es objeto de atención de las autoridades y en este sentido se han comenzado a desarrollar esfuerzos institucionales destinados a conformar a futuro un cuerpo de docentes-investigadores, facilitando la participación de los docentes en programas de investigación propios de la carrera. Para ello en 1999 se estableció una Comisión de Investigación y Posgrados, que ha comenzado a diseñar el desarrollo del área. También existe una serie de convenios marco que podrían utilizarse para promocionar el área.

3.4. Alumnos y graduados. Los mecanismos y características de los sistemas de admisión y selección no se consideran adecuados a los propósitos de la carrera, la duración del curso es escasa para las necesidades de nivelación de conocimientos, exigiendo de parte de los alumnos una preparación previa de un año de duración, lo que a su vez explicaría el alto rendimiento que obtienen los ingresantes. La Universidad también

promueve el contacto con estudiantes del último año de enseñanza media para facilitar su orientación vocacional. Las cifras de rendimiento de los alumnos muestran que el 82% de los ingresantes recibe el título de médico. El 92,5% lo hace en el período preestablecido de 6 años. No existe prácticamente desgranamiento y la deserción se produce durante el ciclo básico. Los instrumentos de evaluación observados por los pares presentan problemas de confiabilidad.

La capacidad educativa de la institución está en relación con los recursos y el número de estudiantes. Las diferentes camadas son muy homogéneas y los grupos se continúan durante toda la carrera gestándose un espíritu de pertenencia muy fuerte que incentiva al alumno a esforzarse en los estudios.

Tanto la accesibilidad y actualización del registro de información sobre alumnos como la disponibilidad y uso para el control de la gestión educativa están garantizados. El sistema está totalmente informatizado y es accesible a todos los alumnos. Existen mecanismos de seguimiento de los alumnos, medidas efectivas de retención y análisis de la información sobre rendimiento, cronicidad y egresos.

El sistema de beneficios, que incluye un seguro para la asistencia en salud de los estudiantes con la Clínica Reina Fabiola y otros Hospitales y Sanatorios afiliados, tiene reglas públicas y favorece las condiciones de estudio y aprendizaje. Sin embargo la institución no cuenta con un sistema de becas, aunque trabaja en pos de ello la Federación de Graduados. La Universidad cuenta con un Campus universitario donde el alumno realiza deportes, competencias estudiantiles, actividades religiosas y dispone también por convenio de un natatorio para práctica deportiva. Recientemente se han implementado

mecanismos de seguimiento para los graduados y planes para su formación continua. La Federación de Graduados de la Universidad y la Comisión de Graduados de la Facultad de Medicina están abocados a la sistematización del seguimiento de graduados. Existe una base de datos al momento del egreso y página web de la universidad. De todas maneras, cabe mencionar que una gran proporción de graduados desarrolla en forma permanente actividades docentes en la carrera.

3.5. Infraestructura y equipamiento. La infraestructura, los centros de enseñanza y el equipamiento -aunque con algunas deficiencias- 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 posee bibliotecas y centros de documentación equipados y relativamente actualizados, y dispone de equipamiento informático y acceso a redes. Los derechos sobre los inmuebles y la capacidad financiera de la institución donde se inserta, basada en 120 años de vida universitaria, cubren las necesidades y previsiones de la carrera y garantizan su finalización a los alumnos admitidos.

3.6. Juicio global. El contexto institucional, el plan de estudios, el cuerpo académico y los recursos brindan el marco propicio para la formación de un graduado competente y con capacidad para la formación permanente, aunque con un sesgo hacia la especialización que se contradice con los objetivos expresados.

La articulación e integración del plan de estudios, las características y desempeño del cuerpo académico deben mejorarse sustancialmente. En cuanto a la organización de

gobierno y la gestión administrativa aseguran el cumplimiento de los objetivos de la carrera.

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 relativamente efectivos pero requieren una mayor adecuación al plan recientemente implementado.

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. Se ha creado la Comisión de Investigación y Posgrado que tiene como objetivo promocionar el desarrollo de programas de investigación propios de la Carrera. Además, se profundizará el desarrollo y aplicación de los convenios marco establecidos recientemente para investigación, capacitación e intercambio de docentes y alumnos. Al evaluar las medidas propuestas, se considera que el aprovechamiento de los convenios establecidos con instituciones nacionales y del exterior favorecerá en especial el desarrollo de planes y programas de investigación y extensión y la formación y capacitación docente, además del incremento de una política participativa hacia los alumnos.

Por lo expuesto, la institución adquiere los siguientes compromisos: 1) desarrollar programas de investigación propios de la carrera; 2) profundizar el desarrollo y aplicación de los convenios marco establecidos recientemente para investigación, capacitación e intercambio de docentes y alumnos.

4.2.Plan de Estudio y Formación. La carrera continuará con el desarrollo del plan implementado a partir del año 2000. El internado rotatorio se desarrollará a partir de 2001, se incrementarán las actividades de educación médica continua y la Comisión de Educación Médica continuará con el desarrollo de las actividades de evaluación, adaptación y seguimiento del Plan de Estudios vigente desde 2000.

Se considera que el desarrollo de los cambios recientes al Plan de Estudio demandará progresivamente la optimización de los criterios de selección, evaluación y promoción docente y que la implementación del internado rotatorio en 2001 requiere precisar los alcances de la vinculación con los servicios hospitalarios y centros de atención periféricos. En este sentido, el desarrollo de las actividades de la Comisión de Educación Médica para la aplicación de los cambios propuestos permitirá subsanar las deficiencias observadas. La continuidad de una política orientada a mejorar la integración vertical y horizontal de asignaturas también permitirá mejorar la comunicación inter e intra cátedras.

Por lo expuesto, la institución adquiere los siguientes compromisos: 3) continuar el desarrollo del plan de estudios iniciado en 2000; 4) implementar el internado rotatorio en 2001; 5) incrementar las actividades de educación médica continua; 6) asegurar la continuidad de la Comisión de Educación Médica con funciones de evaluación, adaptación y seguimiento de la implementación del plan de estudios vigente; 7) adaptar los mecanismos de selección, evaluación y promoción docente a las características del plan de estudios; 8) precisar los alcances de la vinculación de la institución con los servicios hospitalarios y los centros de salud periféricos con referencia a la implementación del internado rotatorio; 9) enfatizar la integración vertical y horizontal de las asignaturas.

4.3. Cuerpo Académico. Las acciones de la Comisión de Investigación y Posgrado permitirá elevar la calidad del cuerpo académico e impulsará la participación de alumnos y graduados en los programas de investigación y extensión. El desarrollo de las actividades de educación médica continua y la orientación de los recursos al bienestar docente también servirá de incentivo para un mayor compromiso y dedicación docente a las actividades de la carrera. Un mayor desarrollo de los intercambios y pasantías con prestigiosas Universidades del exterior permitirá la actualización de los docentes.

Por lo expuesto, la institución adquiere los siguientes compromisos: 10) elevar la calidad del cuerpo académico a través del desarrollo de actividades de educación médica continua, un mayor desarrollo de intercambios y pasantías con Universidades del exterior, mayor dedicación horaria a la carrera y el otorgamiento de incentivos docentes.

#### 4.4. Alumnos y Graduados.

La Institución ha iniciado acciones tendientes a lograr una mayor vinculación con los graduados.

Se considera que la puesta en marcha de una política hacia los graduados garantizará que se actualice la información y se establezcan relaciones de vinculación permanente.

Por lo expuesto, la institución adquiere los siguientes compromisos: 11) desarrollar una firme política hacia los graduados, estableciendo relaciones de vinculación permanente.

4.5. Infraestructura y Equipamiento. Teniendo en cuenta los derechos, estado de conservación y disponibilidad de recursos físicos, los planes existentes de mejoras y el

sistema de actualizaciones periódicas de recursos por carreras según el criterio general del Rectorado, se considera que las pocas deficiencias observadas en esta dimensión, como por ejemplo el instrumental de laboratorios, serán subsanadas en el corto plazo. En forma global se considera que las estrategias a futuro son pertinentes a las necesidades de la carrera, que la institución cuenta con los recursos básicos para viabilizarlas y que la mayoría de los planes han comenzado su implementación, restando esperar su concreción.

Por lo expuesto, la institución adquiere los siguientes compromisos:  
12) implementar el plan de mejoras propuesto, de acuerdo al sistema de actualizaciones periódicas de recursos por carrera que promueve el rectorado.

#### 5. Conclusiones y Recomendaciones.

La misión y objetivos están definidos explícitamente, se corresponden con los convenios interinstitucionales suscriptos, orientan el proceso educativo y se han iniciado acciones de difusión a toda la comunidad académica. A partir del proceso de autoevaluación la institución ha iniciado acciones tendientes al mejoramiento de los programas de investigación y extensión, para ello se cuenta con sólidos convenios interinstitucionales, que sustentan el efectivo intercambio de investigadores, docentes y alumnos. Se han promovido políticas de investigación y la Dirección de Investigación y Posgrados que funcionará con recursos propios, ya ha comenzado a diseñar planes futuros orientados a un desarrollo más armónico.

La estructura de gobierno se muestra apropiada a los objetivos de la carrera, está sustentada en una estructura administrativa reducida pero eficiente y congruente con la planta académica y la matrícula. Existen instancias orgánicamente institucionalizadas

responsables de diseñar y guiar los procesos académicos y en el último año se ha incorporado la Comisión de Educación, que funciona en el Departamento de Coordinación Pedagógica. El sistema de registro de información académico-administrativa es adecuado y los canales de acceso y comunicación son efectivos.

Los contenidos del plan de estudios han sido actualizados con la implementación del nuevo plan y posibilitan un desarrollo efectivo del enfoque epidemiológico y de atención primaria de la salud. El plan se orienta a lograr una mayor integración y articulación con la propuesta metodológica y las formas de evaluación. En especial, promueve el desarrollo de la metodología de enseñanza por resolución de problemas. Existen contradicciones entre la conformación del cuerpo académico actual y el enfoque del plan hacia la atención primaria básica y el perfil de médico general, que se estima serán subsanadas a través de la adaptación de los mecanismos de selección, evaluación y promoción docente. Además la carga horaria en áreas, ciclos, módulos y asignaturas no alcanza a ser equilibrada, subsistiendo problemas de superposición. El incremento de la actividad práctica de la medicina en el ciclo clínico, planificada y supervisada, se realiza en un gran número de establecimientos y permite al alumno experiencias variadas, si bien es necesario precisar los alcances de los convenios con los servicios hospitalarios y los centros de salud periféricos, en especial con referencia a la implementación del internado rotatorio en 2001.

La trayectoria y la formación profesional del cuerpo académico son suficientes y se adecuan a las funciones que debe desempeñar. No se cuenta con un fuerte componente de profesionales graduados en doctorados o maestrías. Tampoco es de destacar la

participación en investigación, la producción científica y el nivel de las publicaciones de los docentes. La cantidad y dedicación del cuerpo académico alcanzan para el cumplimiento de los objetivos de enseñanza de la carrera en relación con el número de alumnos y con la carga horaria de las asignaturas. Se han comenzado a desarrollar esfuerzos destinados a conformar un cuerpo de docentes-investigadores acordes con las nuevas orientaciones en educación médica.

En lo que se refiere a los mecanismos y características de los sistemas de admisión y selección, no resultan totalmente adecuados. Sin embargo el rendimiento que obtienen los ingresantes es alto, no existe prácticamente desgranamiento y la deserción se produce durante el ciclo básico. La capacidad educativa de la institución está en relación con los recursos y el número de estudiantes. El sistema de registro de información de alumnos está totalmente informatizado y es accesible a todos. Existen mecanismos adecuados de seguimiento. El sistema de beneficios tiene reglas públicas y favorece las condiciones de estudio y aprendizaje. Recientemente se han implementado mecanismos de seguimiento para los graduados y planes para su formación continua, que se espera profundizar con la implementación del plan de mejoramiento.

La infraestructura, los centros de enseñanza y el equipamiento resultan 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 posee bibliotecas y centros de documentación equipados y relativamente actualizados, y dispone de equipamiento informático y acceso a redes. Los derechos sobre los inmuebles y la capacidad financiera de la institución cubren las necesidades y previsiones de la carrera y

garantizan su finalización a los alumnos admitidos. Sin embargo, la carrera no cuenta con un sistema de asignación de recursos propio que le permita realizar previsiones a futuro.

Si bien las acciones de mejoramiento comprometidas por la institución durante el proceso de acreditación constituyen la firme voluntad de alcanzar los estándares de la formación médica, y ello fuera especialmente considerado por los Pares, no obsta para que con ánimo de contribuir al logro de los objetivos de la carrera, se efectuaran además algunas recomendaciones;

- 1) definir los mecanismos de selección, evaluación y promoción de docentes;
- 2) reforzar los enfoques epidemiológicos y de atención primaria de la salud;
- 3) revisar y tornar eficiente el sistema de evaluación de los alumnos, validar los instrumentos de evaluación, actualizar los métodos utilizados, integrarlos y articularlos;
- 4) facilitar la formación y capacitación docente;
- 5) otorgar incentivos a la investigación docente;
- 6) promover la participación de los alumnos y graduados en programas de investigación y extensión;
- 7) diseñar y aplicar un sistema de asignación de recursos propios para la carrera;

En síntesis, se concluye que la incorporación de las estrategias y los planes de mejoramiento, consistente en las medidas y acciones a implementar por la carrera, y que fueran incluidos en el Informe de Autoevaluación, resultan suficientes para lograr a futuro

el modelo de carrera configurado por los estándares, mereciendo en consecuencia la acreditación por el término de tres(3) años.

Por ello,

LA COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y  
ACREDITACION UNIVERSITARIA

RESUELVE:

Artículo 1°.- ACREDITAR la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba 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 12 compromisos asumidos en el punto 4 de los considerandos de la presente resolución, y en general la reunión de las características del modelo configurado pro los estándares, conforme a lo previsto en el artículo 9° de la Ordenanza 005 – CONEAU – 99.

Artículo 3° .- RECOMENDAR la implementación de las 7 acciones indicadas en el

considerando 5 de la presente resolución.

Artículo 3°.- Regístrese, comuníquese y archívese.

RESOLUCION N° 719 – CONEAU - 00