

RESOLUCION N°: 956/05

ASUNTO: Extender la acreditación - otorgada por Resolución CONEAU N° 391/01- de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste por un período de tres años; dejar establecido que es responsabilidad de la universidad completar los planes comprometidos mediante la ejecución de las acciones pendientes; emitir recomendaciones.

Buenos Aires, 5 de diciembre de 2005

Expte. N°: 804-627/00

VISTO: la Resolución CONEAU N° 391/01 que acredita la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste por un período de tres años a partir del 27/11/01 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 005/99 y 041/04, y las Resoluciones CONEAU 385/04, 049/05, 050/05; y

CONSIDERANDO:**1. El procedimiento.**

De acuerdo con lo previsto en la Resolución ME N° 535/99 y en la ordenanza CONEAU 005/99 se realizó en el año 2000 una convocatoria obligatoria para la acreditación de carreras de Medicina. La carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, se presentó en la mencionada convocatoria y resultó acreditada por tres años pues en ese momento no reunía las características previstas por los estándares pero se consideró que el cumplimiento de las acciones planteadas en los planes de mejoramiento permitiría que la carrera lograra a futuro el perfil previsto por la resolución ministerial 535/99. En la Resolución CONEAU N° 391/01 del 27/11/01, que acreditó la carrera por un período de tres años, se estableció que al vencimiento de dicho período la CONEAU verificaría el cumplimiento de los 5 compromisos asumidos por la institución, que fueron derivados de los planes de mejoramiento elaborados por ella, y en general, la reunión de

CONEAU

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

las características del modelo configurado por los estándares, conforme a lo previsto en el artículo 9 de la Ordenanza 005 – CONEAU – 99.

Por lo expuesto, la carrera quedó comprendida en la segunda fase del proceso de acreditación de carreras de Medicina, organizado por la CONEAU mediante la resolución N° 385/04. Una delegación del equipo directivo de la carrera participó en el Taller de presentación del “Manual para la realización de la segunda fase del proceso de acreditación de las carreras de Medicina” efectuado en la sede de la CONEAU el 29 de septiembre de 2004. De acuerdo con las pautas establecidas en el Manual, la carrera elaboró, entre los meses de octubre y diciembre, el “Informe sobre la implementación de los compromisos asumidos y del estado de situación actual con relación a las características de la resolución ministerial 535/99” presentado el 14 de diciembre de 2004.

Vencido el plazo para la recusación de los nominados, la CONEAU procedió a designar a los doce integrantes del Comité de Pares. Las actividades se iniciaron con el Taller de presentación del “Manual y Guía de Evaluación por Pares” que tuvo lugar los días 15 y 16 de marzo de 2005. La visita a la carrera fue realizada los días 4, 5, 6 y 7 de abril. El grupo de visita estuvo integrado por tres miembros del Comité de Pares, el profesional técnico encargado y un observador extranjero, quienes se entrevistaron con autoridades, docentes, alumnos y personal administrativo. También observaron actividades y recorrieron las instalaciones. En la semana del 16 al 20 de mayo de 2005 se realizó una reunión de consistencia en la que participaron los miembros de todos los comités de pares, se brindaron informes sobre las carreras en proceso de evaluación y se acordaron criterios comunes. El Comité de Pares, atendiendo a las observaciones e indicaciones del Plenario, procedió a redactar su informe de evaluación. En ese estado, la CONEAU en fecha 29 de julio de 2005 corrió vista a la institución de conformidad con el artículo 5 de la Ordenanza 005 – CONEAU – 99.

En fecha 8 de septiembre de 2005 la institución contestó la vista.

El Comité de Pares se reunió los días 27 y 28 de septiembre de 2005 para evaluar la respuesta de la institución y elaborar el informe final. Este informe incluye los

juicios evaluativos de los pares enviados a la institución, la respuesta a la vista de la institución y los juicios que dicha respuesta mereció. El Comité de Pares llegó a la conclusión de que la carrera reúne las condiciones para que sea extendida la acreditación por el término de tres años a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por la Resolución CONEAU N° 391/01 del 27/11/01.

2. Evaluación de la carrera.

2.1. Dimensión Contexto Institucional.

2.1.1 Evaluación del cumplimiento de los compromisos.

Compromiso N° 4: Elaborar la reglamentación de funcionamiento e inicio de las actividades de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

Con respecto a este compromiso y a las estrategias de “Incrementar la programación y ejecución de proyectos de investigación aprobados por organismos específicos” (estrategia 12 de la dimensión Plan de Estudios y Formación) y “Aumentar paulatinamente el número de proyectos de investigación e investigadores” (estrategia 5 de la dimensión Cuerpo Académico) que forman parte del compromiso 5, se han realizado diversas acciones positivas que en su mayor parte estuvieron a cargo de la Secretaría de Ciencia y Tecnología (SCyT) de la Facultad de Medicina, creada por Res. 1609/01-C.D. El Secretario y la Comisión de Investigaciones, inicialmente compuesta por tres integrantes de la SCyT de la Facultad de Medicina, fueron designados por la citada resolución. Dicha Comisión fue luego ampliada por la incorporación de cuatro nuevos miembros (Res. 1594/02 -CD). Entre las actividades de esta Secretaría deben mencionarse: 1) aprobación del Reglamento de Funcionamiento de la SCyT de la Facultad de Medicina (Res. N° 1553/03- C.D.); 2) organización y registro de la investigación científica (básica, clínica y epidemiológica) que se realiza en el ámbito de la Facultad de Medicina de la UNNE; 3) dictado de normas de funcionamiento que incluyen las condiciones mínimas que deberán tener los proyectos de investigación para ser aprobados, incluyendo su régimen de acreditación; 4) proponer una Política de Investigación de la Facultad de Medicina que fue aprobada por el Consejo Directivo (Res. N° 1345/04 –CD) y 5) desde el año 2002 la SCyT

de la Facultad de Medicina cuenta con una página web donde informa y difunde los proyectos de investigación en realización, los diferentes tipos de becas, los reglamentos y normas de la Secretaría, las posibilidades de capacitación, entre otras noticias de interés.

La SCyT también organizó el dictado, en los años 2002, 2003 y 2004, del primero, segundo y tercer “Curso de Actualización y Perfeccionamiento sobre investigación en Ciencias de la Salud: cómo planificar, desarrollar y publicar trabajos científicos” respectivamente, en el que participaron alumnos y profesionales. También se realizó en el año 2003 un Curso de Metodología de la Investigación Educativa destinado a instructores del Internado Rotatorio. Asimismo, la institución menciona la realización de conferencias, jornadas científicas y congresos.

Estos cursos están incluidos en el informe presentado por la institución y también en una nota adicional entregada durante la reunión mantenida con los miembros de la SCyT. Llama aquí la atención que se mencionan actividades más propias del Área de Postgrado de la institución. Por ejemplo, la SCyT elevó el Proyecto de Reglamento de Funcionamiento y Plan de Estudios de la Carrera del Doctorado Estructurado de la Facultad de Medicina (Exp. N° 10-2004-10922), en concordancia con lo establecido en la Ordenanza del Sistema de Postgrado de la UNNE. De igual manera, en dicho informe se hace referencia a diferentes carreras de Especialización (Res. 224/04-CD, 310/99-CS, 094/04-CD, 822/99-CD y 084/01-CS). El informe de la SCyT incluye además carreras de Maestría (Res. 735/99-CS, 753/01, 073/99-CS, Res. 2356/02-CD, 868/95-CS y 2356/02-CD). Finalmente, se informa desde la SCyT la realización de 21 cursos de postgrado, creándose así una confusión en cuanto a las funciones de esta última área (postgrado) y su relación con la SCyT en el ámbito institucional.

Se encuentran en elaboración las siguientes propuestas de la SCyT: 1) desarrollo de un Banco de Datos sobre Producción Científica en el ámbito de la Facultad de Medicina; 2) proyecto para constituir un Comité de Bioética de la Facultad de Medicina, en estudio por la Comisión de Interpretación y Reglamento de la Facultad y 3)

se encuentra en estudio, por la Comisión de Docencia e Investigación, un proyecto de Estatuto de la Carrera de Docente-Investigador de la Facultad de Medicina.

Como consecuencia de estas acciones se registra un aumento en el número de proyectos de investigación presentados por la Facultad de Medicina a la Secretaría General de Ciencia y Técnica del Rectorado de la UNNE para avalar mayores dedicaciones del personal docente: 34 proyectos en el año 2000 y 63 proyectos en el año 2004. Asimismo, la Facultad de Medicina eleva anualmente a la Secretaría General de Ciencia y Técnica del Rectorado de la UNNE los proyectos de investigación para obtener financiamiento. Cuando los proyectos son aprobados reciben un aporte fijo anual de escaso monto: 9 proyectos de investigación en el año 2001 de \$ 1.000 cada uno; 10 proyectos de investigación en el año 2002 de \$ 700 cada uno; 11 proyectos de investigación en el año 2003 de \$ 700 cada uno. Según el informe de la SCyT entregado durante la visita se habrían aprobado otros 9 proyectos de investigación en el año 2004 de \$ 700 cada uno y 9 proyectos de investigación en el año 2005 de \$ 1.200 cada uno.

Complementariamente, y según información proporcionada durante la visita por la Dirección del Area Administrativa, en el año 2004 se otorgaron las siguientes becas de investigación para el pregrado: 7 becas por economía de ejercicios anteriores, 13 becas con fondos provenientes del 2% de los recursos propios generados por la Facultad y 7 becas otorgadas por el Rectorado. Todas las becas son para alumnos con un plan de trabajo aprobado por la SCyT y cuentan con \$ 180 mensuales durante un año. Si bien la Facultad y la Universidad realizan un gran esfuerzo para dotar de becas para investigación a los estudiantes (27 en 2004), es de esperar que en el futuro se mantengan e intensifiquen las gestiones para aumentar su número y sus respectivos montos.

A través de la Secretaría General de Ciencia y Técnica de la Universidad se otorgaron las siguientes becas de posgrado para Medicina: 4 becas de perfeccionamiento en el año 2001; dos becas de perfeccionamiento en el año 2002; una beca de iniciación en el año 2003 y una beca de iniciación y una beca de perfeccionamiento en el año 2004. El monto mensual de la beca de perfeccionamiento era de \$ 1.100 para el año 2001 y luego

CONEAU

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

descendió a \$ 960, mientras que el importe mensual de la beca de iniciación se mantuvo en el tiempo en \$ 740.

Del análisis de los proyectos de investigación, de la información suministrada por la institución para el mencionado compromiso y las citadas estrategias y de la entrevista con los miembros de la SCyT surge que se está trabajando con gran esfuerzo pero dentro de un marco difícil debido a la falta de recursos humanos y económicos. Estas dificultades, reflejadas en el escaso número de investigadores con dedicación exclusiva real y en el escaso número de publicaciones en revistas indexadas, no parecen subsanables en el corto plazo. Se destaca que sólo dos investigadores pertenecen al CONICET.

Del análisis de los proyectos de investigación descriptos en los puntos 3.9 y 3.10 del informe presentado por la institución surge la siguiente tabla que describe la producción original de la carrera de Medicina.

Tabla 1: Publicaciones

	Número de Proyectos	Sin Producción Original	Publicaciones no indexadas	Publicaciones Indexadas	Comunicaciones a Congresos
Iniciados después de 2000	112	77	97	39	75
Terminados después de 2000	62	42	47	11	30
Total	174	119	144	50	105

Los valores incluidos en la tabla probablemente son superiores a la realidad, ya que algunas publicaciones o presentaciones fueron asignadas a más de un proyecto. Nótese que la mayor parte de los proyectos no registra producción. Sólo se informa producción original en el 31% de los proyectos iniciados después de 2000, y en el 30% de los terminados después de esa fecha. No existen datos que permitan correlacionar producción con el número de investigadores con dedicación exclusiva.

Durante la visita se constató la importante tarea que desarrolla el Instituto de Medicina Regional de la UNNE, con el cual se suscribió un acuerdo que posibilita la plena utilización de sus instalaciones para docencia, investigación y extensión por parte de la Facultad. También se destaca el esfuerzo en la publicación de la Revista de la Universidad, que permite la difusión de la actividad local y sirve como entrenamiento para la publicación de trabajos de mayor envergadura.

Por lo tanto, con respecto al compromiso 4 y a las dos estrategias mencionadas del compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución expresa que la creación de la Secretaría de Ciencia y Tecnología está cumplida y que enfatizará la necesidad de publicar los trabajos de investigación en revistas con referato. Asimismo, se informa que se ha incrementado en el año 2005 la inversión en equipamiento. En anexos se adjunta documentación referida a la reparación de equipos y otros en vías de adquisición. Además, la institución señala que en el año 2005 un importante número de docentes fue categorizado en el Sistema Nacional de Incentivos. Se presenta una lista de 22 docentes categorizados y 4 recategorizados.

La información presentada en la vista indica un esfuerzo continuado para promover la investigación. Es de esperar que para la próxima evaluación la institución pueda mostrar resultados significativos publicados en revistas con referato. Por lo tanto, se ratifica el juicio anterior, que la institución cumplió en gran medida con respecto al compromiso 4 y a las dos estrategias mencionadas del compromiso 5.

Compromiso N° 5: Cumplir con las estrategias de mejoramiento expuestas en el Informe de Autoevaluación.

Las estrategias de mejoramiento para esta dimensión presentadas en el Informe de Autoevaluación son las que se detallan a continuación.

Estrategia de mejoramiento N° 1: Mejorar la articulación con organismos públicos, no sólo de salud, para organizar las actividades de docencia, investigación y

extensión, en concordancia con el perfil y objetivos a través de la convocatoria sistemática a participar a las autoridades de salud.

La articulación de la Facultad de Medicina de la UNNE con otros organismos públicos y/o privados se realiza mediante dos tipos de documentos: acuerdos de trabajo que suscribe en forma directa la Facultad con el organismo o institución correspondiente y convenios que celebra la Universidad, en donde la Facultad inserta su actividad. Estos documentos involucran actividades referidas a docencia, investigación y/o extensión. A partir del año 2001 se han celebrado un importante número de acuerdos de trabajo y convenios en las Areas de Enseñanza, Extensión, Docencia e Investigación, que se encuentran en diferentes grados de ejecución.

Cabe destacar entre ellos los suscriptos con la Subsecretaría de Salud y Medio Ambiente de la Municipalidad de la Ciudad de Corrientes, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia del Chaco, que permiten a los alumnos de la carrera de Medicina llevar a cabo el Internado Rotatorio (IR) y la Pasantía Rural Obligatoria (PRO) en servicios asistenciales de su dependencia.

Otros de importancia son los relacionados con el uso racional de medicamentos, que prestan un servicio a la comunidad y proporcionan recursos a la Facultad, además de contribuir al desarrollo académico de los docentes. Se ha trabajado con el Instituto de Servicios Sociales de la Universidad Nacional del Nordeste (ISSUNNE), el Instituto de Obra Social de la Provincia de Corrientes (IOSCOR) y el Ministerio de Desarrollo Humano de la Provincia de Formosa en el desarrollo del Programa Uso Racional de Medicamentos.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución informa que los acuerdos de trabajo y los convenios celebrados mantienen su vigencia y han dado resultados importantes en el mejoramiento y racionalización de las actividades de los estudiantes.

De acuerdo con lo informado en la vista se ratifica el juicio anterior acerca del grado de cumplimiento de esta estrategia.

Estrategia de mejoramiento N° 2: Disponer de ámbitos para el desarrollo de prácticas no asistenciales para lo cual se especificarán las competencias que se deben adquirir en los campos de prácticas adecuadas con la promoción de la salud y trabajo comunitario.

Las prácticas no asistenciales son fundamentalmente desarrolladas por la Secretaría de Extensión, creada a partir del núcleo de una Secretaría de Gestión (Resolución N° 1595/02-CD), que realiza diversas actividades, promoción y prevención de la salud, deportes, artes y cooperación internacional, entre otras. Se trata de comprender e interactuar con la realidad social de los barrios periféricos, comedores, escuelas, centros de jubilados, etc. Durante la visita tanto las autoridades como los alumnos expresaron un alto nivel de satisfacción de la comunidad y de los estudiantes en la realización de estas actividades.

Desde 2001 se llevan a cabo actividades extraprogramáticas, especificándose 7 actividades en 2001, 11 en 2002, 11 en 2003 y 16 en 2004. Se desarrollaron áreas extraprogramáticas, como hipertensión, evaluación alimentaria, lactancia materna, reproducción social, promoción de donación de órganos, “Juancito y el virus de la hepatitis” (proyecto educativo basado en títeres).

La institución aprobó los Lineamientos para la Formulación de Proyectos de Extensión (Resolución N° 471/03-CD) con el fin de uniformar la presentación, el análisis y la evaluación correspondiente. Los proyectos son supervisados por el Instructor del IR o por el Director que presentó el proyecto. Se presenta un informe al finalizar la tarea.

Según la información recabada durante la visita, la Facultad contribuye económicamente con el 2% de lo producido propio para la financiación de proyectos de

extensión y becas de pregrado con el mismo fin (7 becas anuales de \$180 mensuales) a lo que se le agrega la economía de ejercicios anteriores (\$ 15.000).

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 3: Contar con un modelo educativo explicitado mediante la realización de grupos de reflexión sobre la práctica docente.

Se realizaron numerosos eventos (cursos, talleres, etc.) en diferentes ámbitos y con especialistas destacados, a los que se asignó gran importancia como espacios válidos para reflexionar sobre la propia práctica de los docentes. Estos eventos versaron sobre distintos aspectos de la Educación e Investigación en el área Médica, habilidades comunicacionales, técnicas de evaluación, entre otros. Su importancia fue reconocida públicamente por profesores, docentes auxiliares y alumnos.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 4: Lograr una mayor participación de los estudiantes en los procesos de cambio curricular y autoevaluación mediante el reconocimiento del claustro de estudiantes como actor fundamental en el proceso de aprendizaje, cuyos aportes son determinantes para una enseñanza significativa.

El informe presentado por la institución expresa que se han incorporado alumnos a distintas Comisiones y Grupos de Trabajo. Entre ellas, la Comisión de Seguimiento y Control, que desde su comienzo realiza diversas acciones, como la revisión permanente del desarrollo de la enseñanza de ambos planes de estudio vigentes en la carrera de Medicina (aunque la última cohorte que cursará con el Plan 1968/98 ha ingresado en el año 1999).

Representantes estudiantiles también formaron parte de las comisiones que tuvieron a su cargo el cumplimiento de los compromisos asumidos con la CONEAU.

Asimismo, se menciona que en el Consejo Directivo hay cinco consejeros titulares e igual número de suplentes en representación del Claustro de Estudiantes.

Durante la visita se pudo comprobar que tres estudiantes que integran el Consejo Directivo también forman parte de la Comisión de Seguimiento y Control, demostrando gran compromiso con la institución y con las tareas que se llevan a cabo.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 5: Mejorar la utilización de la información en el proceso de toma de decisiones para lo cual se desarrollará un sistema de indicadores sobre rendimiento estudiantil y producción docente.

La institución ha informatizado a nivel del Departamento de Estudios los datos de los alumnos del Plan 2000 y actualmente está en proceso de carga la información correspondiente a los alumnos del Plan 1968/98. Desde la implementación del programa SIU Guaraní (Resolución N° 2062-D/01) se ha descongestionado el citado Departamento ya que los estudiantes pueden realizar actividades de autogestión mediante un código utilizando computadoras destinadas a ese fin. Estas tareas de autogestión fueron confirmadas en la reunión mantenida con los alumnos.

Sin embargo, la institución todavía no ha utilizado la base de datos SIU Guaraní para la obtención de parámetros de rendimiento académico, aunque ha procesado datos del mencionado Departamento para conocer en distintos años de la carrera del Plan 2000, el volumen de alumnos aprobados y desaprobados anualmente, por materias obligatorias y optativas y sus porcentajes. Se espera la continuidad de estas tareas para verificar el cumplimiento efectivo de esta estrategia.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución menciona que actualmente cuenta con parámetros de rendimiento académico utilizando el Programa SIU Guaraní para los datos de alumnos del Plan 2000 y que se encuentra prácticamente completa la carga de información del Plan 1968/98. Se presentan algunos ejemplos de indicadores de rendimiento académico. También se anexa un ejemplo de informe de historia académica y promedio en la carrera que puede ser obtenido por el alumno empleando el sistema de autogestión.

Se ha continuado con el procesamiento de los datos mediante el Programa SIU Guaraní. Por lo tanto, se mantiene el juicio anterior sobre el grado de cumplimiento de esta estrategia.

2.1.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Contexto Institucional de la carrera.

Están definidos en forma clara la misión, los objetivos y el perfil del egresado, orientando el proceso educativo en forma adecuada. Estos aspectos son bastante bien conocidos por la comunidad académica, se corresponden con los convenios interinstitucionales suscriptos y se insertan en el contexto social en que la carrera se dicta.

Pese a las limitaciones financieras que existen, se están realizando esfuerzos para incentivar la investigación, que actualmente se centra sobre todo en algunas materias básicas, y se ha puesto un buen énfasis en las actividades de extensión y vinculación con el medio.

La institución cuenta con una estructura de gobierno apropiada a los objetivos de la carrera, y cuenta con personal administrativo capacitado y experimentado que se muestra como un importante apoyo para las tareas de gestión, y que resulta a su vez congruente con la planta académica y con la matrícula.

Existen instancias responsables del diseño y control de los procesos académicos, aunque falta un mayor nivel de profundización de estas acciones, lo mismo que la evaluación continua de los resultados de la gestión.

El sistema de registro de información académico-administrativa muestra claros progresos, se ha hecho más eficiente, y se encuentra en camino de un mejoramiento gradual.

Se concluye que la institución debe completar la ejecución de acciones pendientes para que la carrera alcance las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.2. Dimensión Plan de Estudios y Formación.

2.2.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos.

Compromiso N° 1: Poner en funcionamiento la estructura de control del Internado Rotatorio y Pasantía Rural Obligatoria.

El control del Internado Rotatorio (IR) y Pasantía Rural Obligatoria (PRO) se basa en las estructuras académicas aprobadas por Res N° 1732 CD/01 para los alumnos del Plan 1968/98 y por Res N° 1739 CD/02 y Res N° 624 CS/03 para el Plan 2000.

La estructura académica está constituida por un Director, un Coordinador General, un Consejo Asesor (integrado por los profesores de Cirugía, Clínica Médica, Obstetricia y Pediatría), instructores y una Secretaría Administrativa.

Según lo expresado en el informe presentado por la institución y en la reunión con las autoridades del IR y PRO, la Dirección y Coordinación General del Internado realizaron distintas actividades de formación docente con consultoras nacionales y expertos de la Universidad Autónoma de México, así como actividades de coordinación, jornadas de reflexión, metodología de trabajo y evaluación, especialmente en la elaboración del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) que será aplicado a los alumnos del Plan 2000 una vez que culminen con la Práctica Final Obligatoria (PFO).

Por Resolución N° 2344/03 CD se aprueban las Competencias Generales Comunes a todas las áreas del Internado Rotatorio y los contenidos y competencias de las

áreas de Medicina, Cirugía, Pediatría y Obstetricia para los Planes 1968/98 y 2000 a partir de la rotación del internado iniciada el 4/12/03. Según la institución fueron el resultado de debates y consensos por parte de los instructores y autoridades del Internado, bajo la supervisión del área de Asesoría Pedagógica.

Actualmente las cuatro rotaciones del Internado Rotatorio se implementan no sólo en la Ciudad de Corrientes sino también en la Ciudad de Resistencia. Además, se desarrollan actividades en diversos Centros de Atención Primaria, Salas Periféricas, actividades extramuros en comedores y en establecimientos escolares.

Durante la visita a la sede de la carrera se verificó que los grupos de alumnos del Plan 2000 no superan los 10 estudiantes por rotación mientras que los grupos del Plan 1968/98 son mayores. Las dificultades causadas por el mayor número de alumnos se irán subsanando a medida que vayan cumpliendo su ciclo los alumnos del Plan 1968/98.

La institución cuenta con un control informatizado de las actividades de docentes y de alumnos, tanto para el IR como para la PRO. Según el informe presentado por la institución, el Programa de Mejoramiento para las Facultades de Medicina, dispuesto por la Secretaría de Políticas Universitarias (Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología) mediante Resolución N° 826 de septiembre de 2002, ha proporcionado financiamiento para capacitación docente, la que se ha orientado preferentemente a los aspectos pedagógicos.

Se pudo observar durante la visita que algunos instructores del Internado Rotatorio de ámbitos extrahospitalarios deberían actualizar algunos conceptos básicos de atención de pacientes en el primer nivel. En este sentido sería conveniente que la Dirección de Coordinación del Internado Rotatorio y Pasantía Rural intensificara las tareas de control en terreno. Estas deberían estar preferentemente a cargo de docentes experimentados en Medicina Clínica orientados al primer nivel de atención. Además, debe pensarse en la factibilidad de desarrollar planes de Educación Médica Continua para los instructores.

Con respecto a la Pasantía Rural se creó el cargo de Supervisor (Res 138/05 - CD), que depende de la Coordinación General, cuya función es uniformar y controlar el

desarrollo de las actividades docentes. La función de instructor en la Pasantía es ejercida por docentes adscriptos. La Facultad primero selecciona el Centro Asistencial, el que debe cumplir con los requisitos ya establecidos. La Facultad selecciona a los adscriptos, que son honorarios, entre los miembros del personal del centro, a propuesta de las autoridades del mismo y teniendo en cuenta sus antecedentes. Se sugieren para los adscriptos las mismas recomendaciones de supervisión y de Educación Médica Continua señaladas para el Internado Rotatorio.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución informa que con el fin de facilitar la actualización de los conocimientos de los instructores se ha ampliado el acceso a las bibliotecas digitales que disponen docentes e investigadores. Asimismo, se propone otorgarles becas en cursos de actualización y/o posgrados de la Facultad en las áreas disciplinares. También se reforzará el espacio de reflexión en las reuniones semanales entre los instructores y la Coordinación General a los efectos de unificar criterios de enseñanza y consensuar la actualización de los materiales bibliográficos.

Se considera que las acciones emprendidas son adecuadas, pero pueden no ser suficientes, para el mejoramiento de los instructores del Internado Rotatorio. Por lo tanto, se mantiene el juicio anterior sobre el grado de cumplimiento del compromiso, considerando que la institución cumplió en gran medida.

Compromiso N° 2: Modificar la carga horaria del Internado Rotatorio y Pasantía Rural Obligatoria del Plan 1968-1998 por parte del órgano que estatutariamente corresponda.

La carga horaria del Internado Rotatorio y la Pasantía Rural fue modificada por Resolución del Consejo Superior N° 699/01, siendo actualmente de 1600 y 560 horas respectivamente.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso, surge de la evaluación que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad.

Compromiso N° 3: Poner en funcionamiento la Comisión de Control y Seguimiento de Currículo con las características y atribuciones establecidas en la normativa presentada.

La institución puso en funcionamiento a la Comisión de Control y Seguimiento de Currículo (Res. N° 1604/01 –CD) que reemplazó a la Comisión de Control de Gestión (Res. N° 955 - CD) involucrada en la Estrategia de Mejoramiento 13 de la autoevaluación.

La Comisión de Control y Seguimiento de Currículo se constituyó con cinco profesores, dos asesoras pedagógicas (una de ellas externa a la institución), una secretaria administrativa y dos personas en carácter de apoyo administrativo. En el año 2002 se incorporaron a la Comisión el decano, el secretario académico, un profesor y tres estudiantes y en el año 2003 se agregó un estudiante más. Asimismo, cuenta con un coordinador nombrado entre sus miembros.

El Reglamento y las Funciones de esta Comisión, aprobados por las resoluciones N° 1784/01 CD y 1785/01 CD, son acordes a lo solicitado en los requerimientos de la evaluación anterior de la CONEAU: 1) planificar y controlar la ejecución de ambos planes en vigencia durante su transcurso y 2) diseñar y aplicar los instrumentos educacionales apropiados para la ejecución del plan y su control. También ha seguido, en la medida de lo posible, la recomendación de encontrar espacios para el desarrollo de actividades de integración alrededor de los grandes temas médicos y la implementación de cursos opcionales.

De la entrevista con los integrantes de la citada Comisión surge que cumple acabadamente con sus funciones como lo demuestra, además, la realización de 88 reuniones la mayoría de ellas con una periodicidad semanal.

En estas reuniones se trataron diversos temas relacionados con el control del desarrollo de los planes de estudio, carga horaria de las asignaturas, clarificación de objetivos, coordinación en el dictado de las materias, programación de los grandes temas médicos integrados, redistribución y optimización de los recursos docentes,

implementación de materias optativas, reprogramación de fechas de exámenes, análisis de encuestas realizadas a los alumnos, análisis de las recomendaciones de la CONEAU, y otros.

La citada Comisión propuso el nombramiento de Coordinadores de Semestre para mejorar la integración entre las asignaturas. Estos Coordinadores son designados por períodos anuales mediante resoluciones del Consejo Directivo. Los informes escritos y verbales indican que esta ha sido una medida eficaz y que se están buscando los mecanismos para mejorar la comunicación entre docentes y Comisión a fin de alcanzar las metas deseadas.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso, surge de la evaluación que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad.

Compromiso N° 5: Cumplir con las estrategias de mejoramiento expuestas en el Informe de Autoevaluación.

Las estrategias de mejoramiento para esta dimensión presentadas en el Informe de Autoevaluación son las que se detallan a continuación.

Estrategia de mejoramiento N° 1: Adecuación de los programas de las asignaturas del Plan 1968-98, contemplando actualización de contenidos, fijación de objetivos y estrategias pedagógicas, evitando superposiciones de contenidos.

Las modificaciones programadas para el Plan 1968/98 fueron aprobadas por Resolución N° 319/98 CD y ya estaban explicitadas en el Plan 2000. De las reuniones realizadas con profesores y alumnos durante la visita surge que estos cambios han sido puestos realmente en práctica, y que a pesar de ciertas dificultades en la integración de algunas materias, el resultado se ve como altamente positivo.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 2: Optimizar la incorporación de los alumnos del Plan 1968-98 al Internado Rotatorio Obligatorio, habiéndose resuelto que a partir del ingreso 1993 los alumnos deben aprobar la totalidad de las asignaturas del plan de estudios para iniciar el Internado.

Esta estrategia no es analizada porque fue cumplida antes de la evaluación de la primera fase de acreditación de la carrera.

Estrategia de mejoramiento N° 3: Implementación de un sistema integrado de contenidos en la etapa de formación clínica evitando la sobredimensión de las especialidades médicas e incrementando los criterios formativos de la Medicina General.

Para poner en marcha la integración de los contenidos se seleccionaron Grandes Temas Médicos. En el año 2002 se implementaron Hipertensión Arterial (cátedras de Medicina I, Salud Pública, Fisiología Humana, Anatomía y Fisiología Patológica, Farmacología, Psicología, Oftalmología y Atención Primaria de la Salud) y Alcoholismo (cátedra de Psicología Médica). Para el año 2003 los Grandes Temas Médicos fueron Cáncer de mama (cátedras de Cirugía I, II y IV, Anatomía, Histología, Fisiología, Anatomía Patológica, Farmacología, Ginecología, Psicología y Bioética, APS y Clínica Kinésica Quirúrgica) y Síndrome Ictérico (cátedras Medicina I, Psicología, Anatomía, Fisiología, Anatomía Patológica, Farmacología, Diagnóstico por Imágenes). Durante el año 2004 se dio nuevamente Hipertensión Arterial. Dado que se detecta una buena integración de algunas materias del ciclo clínico (hipertensión arterial, por ejemplo), debería insistirse en avanzar en el perfeccionamiento de este tipo de actividades.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución manifiesta que continuará con las acciones relativas a los Grandes Temas Médicos Integrados. Además, se menciona que se dictan también cursos extracurriculares en la citada temática para los alumnos de los dos

planes de estudios. En el anexo de la presentación se adjuntan las resoluciones de aprobación de los cursos.

Como resultado del análisis, se modifica el juicio anterior sobre el grado de cumplimiento de la estrategia, ya que se considera que la institución cumplió en gran medida.

Estrategia de mejoramiento N° 4: Adecuación del número de educandos a la capacidad educativa de la Facultad.

La categorización de los estudiantes en alumnos inscriptos, ingresantes regulares y no regulares, parece constituir un sistema apropiado para adecuar el número de educandos a la capacidad educativa de la Facultad. Este mecanismo, ya analizado en el proceso de acreditación anterior, se mantiene con una adecuada efectividad en el transcurso del tiempo.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 5: Incorporación de contenidos en aspectos humanísticos, bioéticos, sociales y comunitarios de la medicina.

Los contenidos fueron incorporados mediante materias obligatorias u optativas, tales como Historia de la Medicina (optativa), Atención Primaria de la Salud (obligatoria), Bioética (obligatoria), Procedimientos y Técnicas en la Atención de Pacientes en los Servicios de Salud (optativa), Nutrición Básica (optativa), Sexología (optativa), Medicina del Deporte (optativa), Medicina Ambulatoria (optativa) y Economía y Gestión de Salud (optativa). Los contenidos humanísticos, bioéticos y sociales forman parte de la asignatura Introducción a las Ciencias Médicas (obligatoria). Con respecto a los aspectos comunitarios están ampliamente cubiertos por las actividades de extensión.

Analizados estos contenidos el Comité de Pares sugiere estudiar la conveniencia de enfatizar la asignatura Medicina Ambulatoria dado que aproximadamente el 97% de los pacientes está sujeto a este tipo de atención.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución menciona que si bien la materia Medicina Ambulatoria (optativa) tiene contenidos específicos, en todas las asignaturas clínicas se implementan conocimientos de medicina ambulatoria, atención primaria, prevención y atención y control de la comunidad. La institución sostiene que esta estrategia se encuentra en pleno cumplimiento.

Las aclaraciones de la institución se consideran satisfactorias por consiguiente se modifica el juicio sobre el grado de cumplimiento de la estrategia por cumplió totalmente con sustentabilidad.

Estrategia de mejoramiento N° 6: Enseñanza teórico-práctica orientada hacia la Atención Primaria de la Salud con temprano contacto de los alumnos con los pacientes.

Según el informe, los alumnos tienen contacto con pacientes, en hospitales y en centros de atención primaria de la salud en las siguientes asignaturas: Fisiología Humana, Atención Primaria de la Salud, Salud Pública, Pediatría, Ginecología, Obstetricia, e Infectología. Se constata además, que el contacto con los pacientes comienza ya en segundo año cuando los alumnos cursan Atención Primaria de la Salud, Epidemiología e Informática II.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución afirma que esta estrategia ha sido cumplida.

Teniendo en cuenta la respuesta a la vista y de la revisión de las acciones realizadas por la carrera se modifica el juicio sobre el grado de cumplimiento de la estrategia, porque se considera que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad.

Estrategia de mejoramiento N° 7: Incremento de la articulación e integración de los contenidos del ciclo de formación básica con la formación clínica.

Se diseñaron asignaturas integradas: Fisiología Humana con Biofísica; Microbiología, Parasitología e Inmunología; Anatomía y Fisiología Patológica; Atención Primaria de la Salud, Epidemiología e Informática II; Medicina I (que incluye ahora Semiología, Dermatología, Oftalmología, Psicología Médica y Bioética); Salud Pública (que incluye Organización de Sistemas de Salud, Elaboración de Programas y Educación para la Salud y Políticas de Salud); Cirugía I (Patología Quirúrgica, Urología, Otorrinolaringología); Medicina II (Clínica Médica y Neurología); Medicina III (Clínica Médica e Infectología) y Cirugía II (Clínica Quirúrgica, Ortopedia y Traumatología). Muchas de estas materias son la suma y no la integración de las disciplinas involucradas. Por lo tanto, parece válido re-evaluar qué se entiende por integración de las materias. En este sentido, vale la pena reflexionar tres puntos complementarios: 1) que las asignaturas representan focos de interés, habitualmente relacionados con cierto tipo de metodología; 2) que la verdadera integración es la realizada intelectualmente por el alumno en forma individual y que los docentes y los programas deben, primariamente, ofrecer la oportunidad para que esta integración se produzca; para esto no es necesario mezclar asignaturas sino sólo presentarlas de manera apropiada y 3) que las asignaturas evolucionan dinámicamente en función del avance del conocimiento y de las técnicas, y a veces se puede confundir integración con “puesta al día”.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución señala que una efectiva integración se ha realizado en los Grandes Temas Médicos en el Plan 1968/98. En cuanto al Plan 2000 se destaca que las asignaturas han sido integradas en la enseñanza aprendizaje y en la evaluación. Además, se brindan ejemplos de integración. Finalmente, la institución acuerda

con el juicio de los pares que comenzó a cumplir con la estrategia y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 8: Enseñanza centrada en el alumno utilizando la metodología de aprendizaje basado en problemas.

Del examen de las guías de trabajo práctico, surge que esta metodología es utilizada especialmente en Farmacología, en ambos planes de estudio. Dado que todavía no existen datos válidos sobre los resultados de la aplicación de esta metodología, las diversas Comisiones de la Facultad deberían continuar la discusión sobre las fortalezas y debilidades de esta modalidad a fin de utilizarla en aquellas situaciones más ventajosas.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución menciona que la enseñanza basada en la resolución de problemas es utilizada desde hace tiempo en diversas asignaturas del ciclo básico y con mayor énfasis en las del ciclo clínico. La institución reconoce que deberán ajustarse los mecanismos de información para dejar constancia de las acciones realizadas. Asimismo, se menciona que los resultados del proceso de cambio podrán observarse en el mediano plazo.

Se está de acuerdo con las apreciaciones de la institución por lo tanto se mantiene el juicio sobre el grado de cumplimiento de esta estrategia comprendida en el compromiso 5, que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 9: Reprogramación de los contenidos básicos de la Medicina General, evitando superposiciones temáticas y respetando los Contenidos Mínimos y Estándares de Calidad establecidos por AFACIMERA y el Ministerio de Cultura y Educación.

Esta estrategia ha sido contemplada en una estrategia previa y en la evaluación anterior de la carrera.

Estrategia de mejoramiento N° 10: Incorporación de materias opcionales para profundizar y flexibilizar aspectos específicos de la Medicina General.

Además de las asignaturas mencionadas en la Estrategia 5 se incorporaron las siguientes: Metodología de la Investigación Científica; Medicina Basada en la Evidencia; Nutrición; Fundamentos de Instrumentación Quirúrgica; Procedimientos y Técnicas Quirúrgicas; Manejo de las Enfermedades Quirúrgicas Agudas; Farmacología y Terapéutica Farmacológica; Enfermedades Tropicales; Oncología; Terapéutica Pediátrica; Medicina Respiratoria y Homeostasis del Medio Interno.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad.

Estrategia de mejoramiento N° 11: Jerarquización y reorganización del funcionamiento de los Departamentos Docentes y realización de reuniones sistemáticas de docentes para mejorar el funcionamiento curricular, la integración y la articulación horizontal y vertical del Plan de Estudios.

Las autoridades de la carrera han encarado este aspecto mediante reuniones periódicas no sistematizadas de los responsables del dictado de las asignaturas de ambos planes de estudio. También, con la designación de los mencionados Coordinadores de Semestre del Plan 2000, cuya acción fue evaluada satisfactoriamente por los profesores durante la entrevista mantenida con ellos durante la visita. El principal beneficio de su acción ha sido evitar superposición de horarios y concentrar la actividad de los alumnos en horarios predefinidos. Sin embargo, existiendo una tradición autónoma de las Cátedras y en algunas una dispersión física de las mismas, aparentan haberse obtenido resultados parciales, debiendo ponerse un mayor énfasis en estas acciones, para lograr una integración más efectiva en los contenidos de las diversas asignaturas. Valen los comentarios a la estrategia 7, a los que se agrega no confundir la logística de las actividades docentes con la integración de los contenidos.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución manifiesta que lograr la modificación de las actitudes de los docentes es también un proceso de cambios graduales en los que se está trabajando y que las acciones realizadas por los Coordinadores de Semestre y la Comisión de Control y Seguimiento Curricular han sido altamente efectivas. Finalmente, se acuerda con el juicio de los pares, que la institución comenzó a cumplir con la estrategia de mejoramiento y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 12: fue evaluada con el compromiso 4 en la dimensión Contexto Institucional.

Estrategia de mejoramiento N° 13: fue evaluada en el compromiso 3 de esta dimensión.

Estrategia de mejoramiento N° 14: Designación de una Comisión (Res. CD N° 956 del 10/5/01) para la implementación del Examen Final de Competencia Profesional en el año 2006.

Para la implementación del examen Final de Competencias se designó una Comisión (Resolución N° 956/01 CD) a cargo del Director del Internado Rotatorio. Según lo informado por la institución se realizaron reuniones mensuales o quincenales con los instructores por área con el fin de coordinar las tareas programadas. También se dictaron cursos y se realizaron talleres con expertos de la Universidad Nacional Autónoma de Méjico en los que participaron docentes del ciclo clínico, instructores, autoridades y alumnos. Además, se diseñaron 18 estaciones de prueba.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución informa que en el mes octubre de 2005 se realizará un taller con expertos de la UNAM para dar forma definitiva a los contenidos del ECOE y los mecanismos de su implementación. Asimismo, se evaluarán las pruebas piloto que se están realizando en el Internado Rotatorio y Pasantía Rural Obligatoria. Se prevé que el Examen Final de Competencias tendrá lugar en diciembre de 2005.

Las acciones observadas previamente y las informadas en la vista confirman que, con respecto a esta estrategia comprendida en el compromiso 5, la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

2.2.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Plan de Estudios y Formación de la carrera.

Los planes de estudio vigentes contemplan los contenidos curriculares básicos y son actualizados por parte de las comisiones respectivas. Ambos planes cuentan con los enfoques epidemiológico, humanístico y ético previstos en los estándares. La formación básica y clínica, y la práctica final obligatoria están parcialmente integradas, estando en marcha acciones para lograr una mejor articulación entre ellas. La coexistencia de dos planes de estudio genera algunas dificultades en el período de transición, pero se estima que desaparecerán al concluir el plan anterior.

La distribución de la carga horaria en áreas, ciclos, módulos y asignaturas es razonablemente equilibrada para el Plan 2000 y se encamina a la formación de competencias acordes al perfil de egresado propuesto. Sin embargo, es prematuro inferir el resultado final ya que el plan no se ha completado.

La formación práctica se desarrolla en distintos ámbitos de aprendizaje y es planificada. Si bien la institución implementó un adecuado sistema de supervisión de la PFO sería conveniente intensificar las tareas de control en terreno.

Se concluye que la carrera reúne las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.3. Dimensión Cuerpo Académico.

2.3.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos.

Compromiso N° 5: Cumplir con las estrategias de mejoramiento expuestas en el Informe de Autoevaluación.

Las estrategias de mejoramiento para esta dimensión presentadas en el Informe de Autoevaluación son las que se detallan a continuación.

Estrategia de mejoramiento N° 1: Aumentar el número de dedicaciones exclusivas en áreas que la institución considera claves en la carrera: 1) cuerpo docente encargado del dictado de la primera asignatura que deben cursar los ingresantes a la carrera: Introducción a las Ciencias Médicas (hasta alcanzar un 50 % de los docentes), 2) cuerpo docente del Internado Rotatorio (hasta alcanzar un 100 % de los instructores) y 3) cuerpo de profesores titulares (hasta alcanzar el 100 % de los docentes).

Con respecto al cuerpo docente de Introducción a las Ciencias Médicas, asignatura que deben cursar los inscriptos a la carrera, cuenta actualmente con un profesor titular y tres jefes de trabajos prácticos designados con mayor dedicación por concurso. Se incrementó el porcentaje de docentes con mayor dedicación de 8% (1/13 año 2001) a 27% (4/15 año 2004).

De acuerdo con la información suministrada durante la visita, el cuerpo docente del Internado Rotatorio cuenta en total con 32 instructores, 28 rentados y 4 adscriptos. En el Plan 1968/98 se tienen 8 JTP con dedicación exclusiva, 12 JTP con dedicación simple y 4 adscriptos, mientras que para el Plan 2000 hay 6 JTP con dedicación exclusiva y 2 JTP con dedicación simple. El 50% de los Instructores es de dedicación exclusiva, aunque en su mayor proporción están dedicados al Plan 2000. Estas cifras incluyen nombramientos efectuados durante este año (Res N° 340/05). Sin embargo, en la Pasantía Rural del Plan 2000 todos los instructores son docentes adscriptos.

Debe hacerse notar que se consideran 40 horas semanales como dedicación exclusiva y 20 como dedicación semiexclusiva. La dedicación exclusiva significa la obligación de 50% tiempo mínimo a investigación, 30% mínimo de docencia y 20% de

extensión. Se recomienda tomar las medidas necesarias para que la mayor dedicación de los instructores se refleje en un mayor tiempo de actividades supervisadas para los estudiantes.

Según el informe presentado por la institución (tabla 3.1), se incrementó el porcentaje de profesores titulares con dedicación exclusiva de 39% (13/33 año 2001) a 46% (19/41 año 2004), pero simultáneamente disminuyeron las dedicaciones semiexclusivas por asimilación de los docentes a la mayor dedicación y por aumento en el número de profesores. También aumentó el número de adjuntos con dedicación exclusiva, de 4 a 6, y el mayor incremento se registró en los JTPs, que pasaron de 4 a 21.

Con respecto a la composición del Cuerpo Docente, según la tabla 3.1, el número de docentes pasó de 448 en 2000 a 481 en 2004, mientras que en la tabla 3.4 pasan de 450 en 2000 a 481 en 2004. Esta diferencia es menor, y existe concordancia en los datos con respecto a los titulares, que pasaron de 32 a 41, los adjuntos de 79 a 81 y los JTPs de 235 a 271. Sin embargo, existe una seria discordancia con respecto a los docentes auxiliares.

En la tabla 3.1, de cuerpo académico, que describe la composición del cuerpo docente según dedicación a la docencia y su evolución en el período 2000-2004, indica que en el año 2000 existían 5 Auxiliares Graduados y 1 en 2004, mientras que en la tabla 3.4 que se refiere a la composición del cuerpo docente según tipo de designación, se mencionan 86 auxiliares graduados en 2000 y 1 en 2004. Con respecto a los Auxiliares no graduados, la tabla 3.1 consigna 96 en 2000 y 87 en 2004, mientras que la tabla 3.4 indica 18 en 2000 y 87 en 2004. Se señala esta incongruencia entre los datos, ya que las cifras totales deberían ser la mismas en ambas tablas (de hecho lo son para otros cargos docentes) y que según se considere una u otra tabla, el incremento del número total de docentes estaría basado en personal no graduado. Cabe mencionar que en la visita se observó la existencia de ayudantes de cátedra no graduados en las materias clínicas.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución informa que ha considerado la recomendación de los pares y se propone como estrategia (para asegurar la presencia de los instructores en las actividades guías de los alumnos) la planificación, programación y evaluación de tareas de supervisión en terreno por la Dirección y la estructura docente de la Coordinación y la Asesoría Pedagógica. En la programación se contempla la aplicación de una guía de evaluación para los docentes y una encuesta a los alumnos para evaluar el desempeño docente (cuyos modelos se adjuntan a la presentación).

Además, la institución aclara que se cometió un error involuntario en la tabla 3.4. Se presentan las tablas 3.1 y 3.4 cuyos números coinciden en el total del cuerpo docente para el año 2000 (448), en la cantidad de auxiliares graduados para el año 2000 (5) y en la cantidad de auxiliares no graduados en el año 2000 (96) y en el año 2004 (87).

La institución propone una nueva estrategia en atención a las observaciones realizadas. Por lo tanto, se mantiene el juicio con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 2: Aumentar el número de Magister, sobre todo a nivel de Profesores Titulares y Adjuntos, mediante el estímulo a la presentación de docentes de la carrera al Régimen de ayuda de la UNNE para acceder a Master, Doctorado y Pasantías docentes, y oferta de carreras con opción a Master en diferentes áreas de la medicina.

La institución instauró un Régimen Especial para el otorgamiento del grado académico de Doctor de la Universidad Nacional del Nordeste (Resolución N° 531/98 - CS) para los profesores nombrados por concurso que demuestren condiciones para dirigir su propia tesis. Sería conveniente que esta política fuese transitoria y que se puedan arbitrar los medios necesarios para la formación de nuevos doctorandos según los

estándares del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación. Se han presentado y aprobado 6 planes de tesis en mayo de 2003 y se proporcionaron subsidios para la realización de 2 Doctorados.

Los aumentos en la calificación académica observados entre 2000 y 2004 incluyen: especialistas universitarios de 145 a 168, Magister de 13 a 22 y Doctores de 9 a 10.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro de la estrategia.

En la respuesta a la vista la institución afirma que es importante el número de docentes cursando Maestrías (actualmente 34 docentes rentados y 4 adscriptos, cuya nómina se adjunta a la presentación) comparado con la cantidad de docentes con títulos de Magister que se incrementó de 13 a 22 (años 2000 y 2004). Además, se presenta la Resolución CS N° 193/05 mediante la cual se creó la Maestría en Medicina Tropical e Higiene en la Facultad de Medicina, aún no presentada a la CONEAU.

La institución informa que, en el período transcurrido desde la presentación del informe de la segunda fase de acreditación (diciembre 2004) hasta la fecha, se le ha aprobado el plan de tesis de doctorado a un docente y otro profesor está gestionando el título de doctor. También se menciona que además de los docentes comprendidos en el Régimen Especial actualmente hay 6 profesores cursando el Doctorado (3 en la UBA y 3 en la UNNE). El total de docentes realizando el Doctorado es de 11 según el listado que se adjunta.

Asimismo, se señala que está en tratamiento del Consejo Superior de la Universidad el Proyecto de Carrera de Doctorado presentado por Resolución CD N° 710/05 de la Facultad de Medicina (cuya copia es adjuntada en el anexo) lo que facilitará su cursado.

Por último, la institución afirma que si bien hay un incremento en el número de docentes realizando carreras de posgrado hará un seguimiento cuidadoso a fin de

constatar su evolución y procederá a ampliar la difusión sobre la necesidad de mejorar el número de docentes con títulos de doctor y magister.

De los nuevos elementos aportados en la vista surge el compromiso de la institución para mejorar estos puntos. Sin embargo, todavía no se han concretado las medidas que aseguren su sustentabilidad. En particular, el plan de doctorado propuesto no asegura la formación de investigadores ya que el mismo prioriza el cursado de materias sobre docencia universitaria (aproximadamente un 75%). Por lo tanto, se mantiene el juicio acerca del grado de cumplimiento de la estrategia, que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para su logro.

Estrategia de mejoramiento N° 3: Iniciar paulatinamente la incorporación de médicos formados en el área de Medicina General, acorde al modelo de perfil que se busca desarrollar en la carrera, en los planteles docentes, fundamentalmente de las materias clínicas.

En el informe presentado por la institución se plantea la dificultad para que los egresados de las Residencias de Medicina General y Rural puedan incorporarse como docentes, dado que su inserción laboral se encuentra en zonas rurales, alejadas de la sede de la Facultad de Medicina. Según lo informado por la institución durante la visita, se están realizando gestiones que permitan la concurrencia de los alumnos a los servicios donde estos profesionales cumplen sus tareas y de esta manera concretar su Pasantía Rural Obligatoria.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro de la estrategia.

En la respuesta a la vista la institución señala que ante la dificultad de incorporar Médicos generalistas al plantel docente se están realizando las siguientes acciones: 1) 12 docentes del área clínica y del Internado Rotatorio se están formando en la carrera de posgrado de Especialización en Salud Social y Comunitaria creada por el Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación a la que adhirió la UNNE por

Resolución CS N° 702/04; 2) se encuentra en desarrollo la Residencia de Medicina Familiar del Hospital Escuela José de San Martín (creada por Resolución CD N° 1194/04) que contempla la formación en docencia universitaria de los residentes y que actualmente cuenta con 6 médicos residentes y 3) se encuentra a la firma un Acuerdo de Trabajo con el Ministerio de Salud de Corrientes para articular la presencia de los Residentes de Medicina General en los lugares donde se realiza la Pasantía Rural con el fin de asegurar la supervisión de la actividad de los pasantes (se presenta modelo de acuerdo).

Las nuevas estrategias propuestas permiten modificar el juicio anterior. Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 4: Contar con instrumentos confiables para la evaluación de las tareas docentes a los efectos de que esta evaluación permita el mejoramiento a nivel de cátedra y a nivel de la institución.

Para evaluar las tareas docentes se solicita la confección y presentación de una Memoria Anual de cada una de las Cátedras, que es analizada por una comisión especial (Res. N° 1253/04-CD).

Por Res. N° 2044/04-CD se aprobó la reglamentación de las tareas que deben desempeñar los JTP ya que el Estatuto sólo comprende a la de los profesores. Asimismo, la institución informa que a nivel de la Universidad se está estudiando un Proyecto de Carrera Docente que involucre la definición de las tareas de todas las categorías.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución informa que por Resolución CS N° 191/05 se aprobó el Régimen General de Carrera Docente de la UNNE y por Resolución Rectorado N° 380/05 se establece la norma transitoria que regula el paso hacia la

aplicación del sistema de evaluación del citado Régimen (se adjuntan copias de ambos documentos).

La información brindada en la respuesta a la vista confirma que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo de esta estrategia, asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 5: fue evaluada con el compromiso 4 en la dimensión Contexto Institucional.

Estrategia de mejoramiento N° 6: Continuar apoyando la participación de los docentes en las actividades de formación y perfeccionamiento docente organizadas por AFACIMERA.

Se han realizado hasta el presente numerosos encuentros organizados o facilitados por la Facultad para este propósito.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

2.3.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Cuerpo Académico de la carrera.

La carrera cuenta con un cuerpo docente propio, comprometido con la institución y sus miembros han sido seleccionados a través de mecanismos que garantizan su idoneidad.

La trayectoria y la formación profesional del cuerpo docente están acreditadas y son suficientes para las funciones que debe desempeñar. El número y la estabilidad del cuerpo académico son acordes con los objetivos de la carrera, el número de alumnos y la carga horaria de las asignaturas. Sin embargo, convendría mejorar su calificación académica, su participación en proyectos de investigación sostenidos en el tiempo, y la dedicación exclusiva y semi-exclusiva a la investigación y la docencia.

La promoción de la Educación Médica Continua y la implementación de una Carrera Docente contribuirán al mejor desempeño del cuerpo académico.

Se concluye que la institución debe completar la ejecución de acciones pendientes para que la carrera alcance las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.4. Dimensión Alumnos y Graduados.

2.4.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos.

Compromiso N° 5: Cumplir con las estrategias de mejoramiento expuestas en el Informe de Autoevaluación.

Las estrategias de mejoramiento para esta dimensión presentadas en el Informe de Autoevaluación son las que se detallan a continuación.

Estrategia de mejoramiento N° 1: Mejorar el rendimiento de los alumnos y el promedio de aprobación, disminuir el desgranamiento y minimizar la cronicidad. Para lo cual se definirá el perfil del aspirante; se realizarán estudios sobre el grado de objetividad y validez de los exámenes y se capacitará a los docentes para el desarrollo de instrumentos de evaluación más confiables.

La carrera decidió no definir el perfil del ingresante, sino que tomó como criterio de alumno ingresante las competencias necesarias para aprobar la materia Introducción a las Ciencias Médicas. Según el informe presentado por la institución se tratan de mejorar estas competencias mediante cursos pre-universitarios de apoyo dictados por la Cátedra de Introducción a las Ciencias Médicas para estudiantes de EGBIII y Polimodal.

Para mejorar la formación pedagógica de los docentes se han dictado Cursos de Evaluación Educacional, así como talleres con especialistas extranjeros de la Universidad Autónoma de México destinados sobre todo a docentes del Ciclo Clínico y Pasantía Rural, habiendo participado algunos docentes en otros cursos formativos y diferentes cursos relacionados con las metodologías de las evaluaciones (mencionados en las dimensiones Contexto Institucional y Plan de Estudios y Formación). Todavía no se han desarrollado herramientas objetivas válidas para evaluar la validez de los exámenes.

Esto será aún más importante para la evaluación del Examen Final de Competencia Profesional.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución informa que la Comisión de Control y Seguimiento del Currículo con el asesoramiento de expertos en educación médica analizará y diseñará otros instrumentos de evaluación más objetivos con el fin de modificar y estandarizar los sistemas de evaluación aplicando métodos que permitan su cuantificación e indicadores válidos.

De acuerdo con lo informado en la respuesta a la vista se confirma, con respecto a esta estrategia comprendida en el compromiso 5, que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad

Estrategia de mejoramiento N° 2: Monitorear el rendimiento de alumnos y el progreso en la carrera. Se desarrollará un sistema de registro que permita determinar fácil y rápidamente causas y motivos que provoquen un rendimiento y progresos inadecuados en la Carrera.

El SIU permite monitorear el rendimiento de alumnos y su progreso en la carrera, pero, como ya se mencionó, todavía no se ha utilizado con este fin, encontrándose actualmente la institución en el proceso de carga de datos de los alumnos del Plan 1968-98.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución remite a lo mencionado en la estrategia 5 de Contexto Institucional donde se informa que actualmente cuenta con parámetros de rendimiento académico utilizando el Programa SIU Guaraní para los datos de los alumnos del Plan 2000 y se presentan tablas con ejemplos de índices de rendimiento académico.

De acuerdo con la respuesta a la vista, el sistema SIU Guaraní se encuentra en funcionamiento. Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, se mantiene el juicio que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad

Estrategia de mejoramiento N° 3: Mejorar la inmunoprofilaxis como también la protección contra accidentes y lesiones a todos los alumnos regulares de la Carrera, para lo cual se asegurará una provisión permanente, confiable y de muy bajo costo de vacunas y ofrecer un seguro colectivo.

Según el informe presentado por la institución, durante los años 2001, 2002, 2003 y 2004 se realizaron campañas de vacunación contra la hepatitis “B” cubriéndose a los alumnos y docentes de Medicina. Esta medida también alcanzó a las carreras de Licenciatura de Enfermería y Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría. Las vacunas fueron provistas por el Ministerio de Salud de la Nación y su aplicación fue realizada por personal docente de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. De acuerdo con la información suministrada durante la visita a la sede de la carrera se impuso la obligatoriedad de estar vacunado para acceder al trato con pacientes y se realizó un registro de vacunación, teniendo en cuenta el número de dosis necesarias para completar la inmunización. Sin embargo, el Rectorado no aprobó una normativa propuesta por la Facultad para poner como condición a la inscripción a las carreras la certificación de inmunización contra la Hepatitis B, antitetánica y antidiftérica.

La institución intenta proporcionar un seguro colectivo contra accidentes y lesiones a todos los alumnos.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 4: Mejorar el seguimiento de los Graduados. Se establecerá un sistema de seguimiento de Graduados con el objeto de sistematizar

información acerca de su inserción laboral, las prácticas en desuso y emergentes y aproximar un aspecto de la calidad del producto de formación de la Facultad, todo ello ha ser usados como insumos para los ajustes y modificaciones curriculares para el desarrollo de actividades de Post-grado.

Se aprobó el Proyecto de Creación del “Sistema de Seguimiento Permanente de Graduados de Medicina de la UNNE” (Resolución N° 2464/04-C.D).

Se elaboró una Base de Datos de Graduados tomando datos de: 1) certificación de 823 médicos especialistas en la primera etapa de certificación en el año 2004, 2) datos sobre graduados participantes en diversos cursos y carreras de postgrado de la Facultad de Medicina y 3) graduados ingresantes a Residencias Médicas de la región dependientes de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Se confeccionó una encuesta que fue aplicada a una muestra representativa seleccionada de 500 graduados de medicina, residentes en la Ciudad de Corrientes, a la que respondieron 439 encuestados. Los resultados fueron presentados en la CAEM (Conferencia Argentina de Educación Médica) y en la Secretaría General de Ciencia y Técnica de la UNNE de los años 2002, 2003 y 2004. Sin embargo, hasta la fecha no se cuenta con datos que permitan contestar las preguntas formuladas en esta estrategia.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro de la estrategia.

En la respuesta a la vista la institución menciona que con el fin de asegurar el seguimiento de los graduados ha tomado las siguientes medidas:

1.- La creación del Sistema de Seguimiento Permanente de Graduados de Medicina (se adjunta Resolución CD N° 2464/04 del 9/12/04) que cuenta con los siguientes requerimientos: 1) objetivos y metodologías especificados y 2) infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

2.- El citado Sistema se encuentra en marcha en la Secretaría de Postgrado que cuenta con apoyo administrativo y dispone de información sobre graduados y residencias médicas del Departamento de Graduados de la carrera de Medicina.

3.- El grupo de investigadores de la Cátedra de Metodología de la Investigación desarrolla proyectos de investigación sobre temas de graduados de Medicina aprobados por la Secretaría General de Ciencia y Técnica de la UNNE, el Programa Nacional de Incentivos (años 2003-2005 y 2005-2007) y el CONICET (años 2005-2006). Se señala que este grupo de investigadores tiene suficientes antecedentes y experiencia en investigación sobre graduados y numerosas publicaciones nacionales e internacionales que acompañaron la presentación a la CONEAU de diciembre de 2004.

Además, la institución presenta un documento síntesis sobre los principales resultados obtenidos sobre seguimiento de graduados desde 1992 a 2004 con datos obtenidos de las siguientes fuentes: 1) estadísticas del Departamento de Graduados, 2) aplicación de la ficha de Seguimiento de Graduados a aspirantes e ingresantes a residencias médicas (1992 a 1997) y 3) investigaciones sobre Graduados de Medicina, con proyectos institucionalmente aprobados por la SGCyT de la UNNE (1998 hasta la fecha).

En función de las nuevas medidas implementadas se modifica el juicio anterior, con respecto a esta estrategia comprendida en el compromiso 5, porque se considera que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 5: Desarrollar un boletín informativo que se distribuya en toda la región e incluirlo en la página Web de la Facultad.

El boletín informativo en soporte papel no pudo concretarse por razones de costo. Fue reemplazado por información en la página web de la Facultad, que describe actividades de posgrado. Sin embargo, durante la visita se informó que esta página no es muy frecuentada por los graduados. Se recomienda mejorar la difusión de las actividades para los graduados.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro de la estrategia.

En la respuesta a la vista la institución menciona que la información disponible en su página web trata sobre cursos de posgrado, programas de formación continua, programas de certificación y recertificación de títulos Médicos y residencias médicas, entre otros temas. Con el fin de difundir la página la institución enviará mail a sus graduados invitándolos a visitarla ya que cuenta con información que es periódicamente actualizada.

La respuesta a la vista no presenta modificaciones sustanciales al informe anterior presentado por la institución. Por lo tanto, se mantiene el juicio, con respecto a esta estrategia comprendida en el compromiso 5, que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro de la estrategia.

2.4.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Alumnos y Graduados de la carrera.

La carrera ha implementado mecanismos de selección y admisión adecuados a los propósitos de la carrera, garantizando la no discriminación.

La capacidad educativa de la institución está en relación con los recursos y el número de estudiantes desde la implementación del Plan 2000, aunque, transitoriamente, algunas estructuras muestran cierta saturación por el cursado simultáneo de dos planes de estudios.

Se encuentran en curso mecanismos de seguimiento y análisis de la información disponible sobre rendimiento de los alumnos. Se encuentra pendiente la puesta en práctica de medidas efectivas de retención.

El otorgamiento de becas y otros beneficios ofrecidos a los alumnos por la institución se rigen por reglas claras y de público conocimiento, favoreciendo las condiciones de estudio y aprendizaje.

Se encuentran en desarrollo mecanismos de seguimiento para los graduados.

La participación de alumnos y graduados en las actividades de investigación y extensión está debidamente facilitada y promocionada.

Se concluye que la institución debe completar la ejecución de acciones pendientes para que la carrera alcance las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.5. Dimensión Infraestructura y Equipamiento

2.5.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos.

Compromiso N° 5: Cumplir con las estrategias de mejoramiento expuestas en el Informe de Autoevaluación.

Las estrategias de mejoramiento para esta dimensión presentadas en el Informe de Autoevaluación son las que se detallan a continuación.

Estrategia de mejoramiento N° 1: Mejorar los índices negativos en relación a los coeficientes docente/alumno, alumno/paciente del plan anterior para la optimización de los recursos humanos, de infraestructura propia y de las unidades asistenciales. Se presentan como estrategias:

1.1 Perfeccionamiento del sistema de ingreso que asegure la no discriminación y la adecuación a la capacidad edilicia estructural para el desarrollo de la Carrera.

De los 792 alumnos que se inscribieron en el año 2000, 166 aprobaron la primera materia y fueron entonces considerados como alumnos ingresantes. Estas cifras de alumnos ingresantes se mantuvieron en niveles relativamente constantes durante los años siguientes.

Para el año 2004 había 77 alumnos de la cohorte 2000 cursando materias de 5° año por primera vez. En 2005 ingresaron 43 de estos alumnos al internado rotatorio. Sería conveniente hacer una proyección para todo el año 2005 y para los tres años siguientes.

Cabe señalar que por lo menos durante los próximos tres años un número mucho mayor de alumnos pertenecientes al Plan 1968/98 estará cursando materias del ciclo

clínico y las actividades de la Práctica Final Obligatoria. Sería conveniente redistribuir a los alumnos de ambos planes para reducir el número de estudiantes del plan anterior que cursa simultáneamente una misma rotación.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para su cumplimiento efectivo, asegurando su continuidad.

1.2. Evaluar los Centros Asistenciales Públicos Privados con estándares que aseguren condiciones adecuadas.

Se diseñó un instrumento que posibilita obtener información sobre los elementos mínimos de infraestructura y funcionamiento existente en los establecimientos hospitalarios públicos y privados para el desarrollo de actividades académicas. Se requiere retomar la actualización de estos datos, ya que el procedimiento fue suspendido temporariamente, no habiéndose podido verificar cuántos nuevos establecimientos han sido aprobados.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro de la estrategia.

En la respuesta a la vista la institución informa que, a través de la aplicación de una planilla de Acreditación de Establecimientos Hospitalarios y Servicios Asociados y de una planilla de evaluación de las actividades de los servicios, se sistematizará una base de datos para identificar las necesidades de infraestructura y equipamiento con el fin de destinar fondos para garantizar las condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades académicas. Se menciona que la Facultad de Medicina ha generado importantes aportes para la compra de materiales didácticos e infraestructura edilicia para varios hospitales. Se prevé que el relevamiento de información se realice por lo menos en forma anual y se adjunta la respectiva planilla.

La información brindada en la respuesta a la vista permite modificar el juicio anterior. Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 2: Ampliar los escenarios de los ámbitos de enseñanzas, utilizando los Centros de Atención Primaria y los Servicios Asociados.

Para el cumplimiento de esta estrategia se han firmado importantes acuerdos con la Subsecretaría de Salud y Medio Ambiente de la Municipalidad de la Ciudad de Corrientes, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia del Chaco (Res. 1345/00-CD, 1327/01-CD, 1710/01-CD y 167/01-CD), que permitirían ampliar los ámbitos de enseñanza.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 3: Mejorar las condiciones de iluminación, ventilación y accesibilidad a los salones del subsuelo del edificio central.

La institución informa sobre las obras de refacción edilicia realizadas, entre ellas rampa de acceso para discapacitados, remodelación y mantenimiento en el Campus Sgto. Cabral, Hospital Psiquiátrico, construcción de dos aulas en el Hospital Escuela, como así también en diferentes establecimientos asistenciales. Se han efectuado mejoras de seguridad en el edificio anexo en el Campus, incluyendo la instalación de ascensores.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 4: Asignar un espacio físico para sala de reuniones docentes.

Se asignó un lugar físico para la reunión de docentes, que pueden utilizar de igual manera la sala de Reuniones del Consejo Directivo y la Sala de Videoconferencias.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 5: Redistribución de lugares disponibles para el funcionamiento de las Cátedras.

Se han reutilizado para este propósito algunos espacios desocupados por el traslado de la Biblioteca y Hemeroteca al edificio propio.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En la respuesta a la vista la institución no aporta nuevos elementos, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Estrategia de mejoramiento N° 6: Fortalecer el funcionamiento de la Biblioteca, Hemeroteca y Área de Informática, a los efectos de asegurar el uso operativo y racional de docentes y alumnos de la infraestructura instalada.

La institución realizó cursos de capacitación para el personal de la Biblioteca, se creó una Comisión de Biblioteca para desarrollar políticas de adquisición de materiales, se adquirieron 102 nuevos libros de texto teniendo en cuenta el requerimiento de profesores y alumnos, se estableció por primera vez un presupuesto para la compra de material bibliográfico, está prevista la compra del Servicio de la Biblioteca virtual MD Consult para uso de todas las Cátedras, y se han programado numerosos cursos dirigidos a alumnos para el uso de recursos informáticos de búsqueda de información.

De la visita a la biblioteca surge la conveniencia de aumentar la disponibilidad de textos modernos y eliminar textos que debido a su antigüedad pueden ser perjudiciales para la formación de los alumnos. También sería conveniente el aumento en la disponibilidad de publicaciones periódicas, fundamentalmente el acceso a bibliotecas electrónicas (por ejemplo biblioteca SECyT), además de la compra de la Biblioteca virtual mencionada anteriormente.

Por lo tanto, con respecto a esta estrategia, comprendida en el compromiso 5, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no aseguran la continuidad para el logro de la estrategia.

En la respuesta a la vista la institución informa que se procedió al trámite de adjudicación directa para la compra urgente de textos actualizados. Se adjunta documentación con detalle de textos y montos.

Además, la institución menciona que teniendo en cuenta la recomendación de los pares dispuso que los textos antiguos se envíen a una biblioteca histórica que ha creado para tal fin. También se menciona que se ha aprobado un proyecto de archivo general del Departamento Biblioteca para agilizar su gestión.

Asimismo, la institución informa que la universidad dispone del uso de la biblioteca electrónica de Ciencia y Técnica (Portal de la SECyT) a la que tienen acceso docentes y estudiantes. También se menciona que está en proceso el contrato de los servicios de MD Consult.

La información brindada en la respuesta a la vista permite modificar el juicio anterior. Por lo tanto, con respecto a esta estrategia comprendida en el compromiso 5, la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Estrategia de mejoramiento N° 7: Trabajar en coordinación con las autoridades de los ministerios de Salud Pública de las Provincias de Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones para institucionalizar instrumentos legales que permitan la utilización de unidades asistenciales.

Esta estrategia ya fue evaluada en la dimensión Contexto Institucional.

2.5.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Infraestructura y Equipamiento de la carrera.

La infraestructura, los centros de enseñanza y el equipamiento son apropiados en cantidad, calidad y accesibilidad y guardan relación con los objetivos de la carrera. La

institución ha iniciado medidas para aumentar el número de libros de texto de uso corriente de la biblioteca. Existe una disponibilidad razonable de equipamiento informático.

Según se expresa en el informe presentado por la institución, los derechos sobre los inmuebles y la capacidad financiera están cubiertos. Sin embargo, se señala la necesidad de aumentar los fondos destinados a la investigación para poder cumplir con los objetivos mencionados en la dimensión Contexto Institucional.

Se concluye que la institución debe completar la ejecución de acciones pendientes para que la carrera alcance las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

3. Conclusiones

La carrera de Medicina de la UNNE ha realizado importantes avances en todas las dimensiones analizadas, pudiéndose destacar las que se mencionan a continuación.

Se han mantenido y consolidado los mecanismos de ingreso establecidos anteriormente, habiéndose realizado los respectivos procedimientos con seriedad y transparencia, sin detectarse discriminaciones en ninguno de sus aspectos.

Se puso en marcha un control de implementación y seguimiento de ambos planes de estudio que permite avizorar un afianzamiento progresivo del proceso formativo de los alumnos a medida que la mayoría de ellos avanza en el cursado del nuevo plan y se reduzcan los inconvenientes producidos por la coexistencia de ambos. Se han adecuado las cargas horarias de algunas áreas previamente deficitarias. Se han realizado ajustes en aspectos curriculares significativos, habiéndose actualizado contenidos de asignaturas, intentándose lograr una mejor articulación de las mismas.

Se ha institucionalizado una estructura estable en ciencia y técnica que sugiere la posibilidad de alcanzar mejores logros en lo referente a la investigación básica, clínica y epidemiológica, no obstante condicionados a que las limitaciones presupuestarias los hagan factibles.

Se han establecido nuevos convenios que pueden contribuir a un mejor logro de los objetivos docentes, de investigación y extensión.

Se han logrado progresos en la informatización y en los mecanismos de gestión y recuperación de la información.

Se ha conseguido interesar a una gran parte del cuerpo docente con relación a los cambios propuestos, habiéndose logrado un alto grado de compromiso para desarrollar las respectivas tareas.

Si bien se han producido avances en otros niveles, quedan pendientes algunos cambios, la mayoría de moderada trascendencia.

Con las salvedades antes expresadas y considerando que los ajustes necesarios pueden completarse en forma gradual, el contexto institucional, el plan de estudios, el cuerpo académico y los recursos se encaminan progresivamente a cumplir los objetivos de la carrera y a formar un graduado competente, con capacidad para la formación permanente.

En síntesis, sobre la base de lo analizado se considera que la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste está en condiciones para que sea extendida la acreditación con las recomendaciones que se formulan en el Artículo 2º de la presente resolución.

Por ello,

LA COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y
ACREDITACION UNIVERSITARIA

RESUELVE:

ARTICULO 1º: Extender la acreditación de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste por un período de tres (3) años a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por la Resolución CONEAU N° 391/01 del 27/11/01, con recomendaciones y dejando establecido que la universidad se hace responsable de completar los planes comprometidos, mediante la ejecución de las acciones pendientes, conforme se detalla en los considerandos para las dimensiones Contexto Institucional, Cuerpo Académico, Alumnos y Graduados, Infraestructura y Equipamiento.

ARTICULO 2º: Emitir las siguientes recomendaciones:

1. Arbitrar los medios necesarios para continuar incrementando las dedicaciones horarias del cuerpo docente en las diferentes áreas, especialmente en el Internado Rotatorio y la Pasantía Rural.
- 2.- Consolidar las acciones tendientes a efectuar un mejor control del grado de actualización de los docentes asignados a los sectores de extramuros y adscriptos dedicados a la Pasantía Rural Obligatoria, con el desarrollo de permanentes acciones de capacitación para este grupo de docentes. Asimismo, revisar la pertinencia de utilizar docentes no graduados en las materias clínicas.
- 3.- Estimular la formación de nuevos doctorandos y aumentar la disponibilidad de cargos docentes con dedicación exclusiva, así como la incorporación de investigadores jóvenes capaces de introducir nuevas metodologías.
- 4.- Incrementar los recursos asignados a las tareas de investigación, promover la incorporación de investigadores jóvenes y estimularlos para la obtención de fondos de fuentes alternativas. Asimismo, se recomienda mejorar la evaluación de los proyectos de investigación según la calidad de su producción.
- 5.- Continuar profundizando las estrategias tendientes a mejorar el funcionamiento curricular, la integración y la articulación del plan de estudios.
- 6.- Afianzar los mecanismos que aseguren la disponibilidad de textos modernos en la biblioteca, incluyendo el acceso a publicaciones periódicas del mayor prestigio.

ARTICULO 3º: Regístrese, comuníquese, archívese.

RESOLUCIÓN Nº 956 – CONEAU - 05