

RESOLUCIÓN N°: 1220/14

ASUNTO: Extender por un período de tres años la acreditación de la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Morón

Buenos Aires, 19 de diciembre de 2014

Expte. N° 804-101/09

VISTO: la Resolución CONEAU N° 651/10 que acredita la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Morón y demás constancias del expediente y lo dispuesto por la Ley N° 24.521 (artículos 42, 43 y 46), los Decretos Reglamentarios N° 173/96 (t.o. por Decreto N° 705/97), N° 499/95 y N° 2219/10, la Resolución MECyT N° 1314/07, Ordenanza CONEAU N° 058-11 y la Resolución CONEAU N° 421/13, y

CONSIDERANDO:

1. El procedimiento

De acuerdo con lo previsto en la Resolución del Ministerio de Educación N° 1314/07 y en la Ordenanza CONEAU N° 058-11, el 29 de setiembre de 2010 la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Morón resultó acreditada por tres años.

El 19 de junio de 2013 la CONEAU realizó la convocatoria correspondiente con el objeto de verificar el cumplimiento de los compromisos y en este marco, evaluar la situación actual de la carrera con respecto al perfil de calidad definido en la Resolución MECyT N° 1314/07.

Una delegación del equipo directivo de la carrera participó en el Taller de Presentación de la Guía de Autoevaluación realizado el 11 de septiembre de 2013. De acuerdo con las pautas establecidas en la Guía, se desarrollaron las actividades que culminaron en un informe sobre la situación actual de la carrera y el cumplimiento de los compromisos asumidos por la institución sobre la base de las estrategias y planes de mejora presentados oportunamente.

Cumplido el plazo para la recusación de los nominados, la CONEAU procedió a designar a los integrantes de los Comités de Pares. Entre los días 23 y 24 de abril de 2014 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 para la aplicación de los estándares.

Dada la naturaleza de los compromisos asumidos por la institución, la CONEAU estimó factible realizar la evaluación de su cumplimiento sin efectuar una visita. Con posterioridad, el Comité de Pares procedió a redactar su Informe de Evaluación que forma parte del Anexo I de la presente resolución.

En ese estado, la CONEAU en fecha 1 de septiembre de 2014 corrió vista a la institución en conformidad con la Ordenanza CONEAU N° 58-11.

En fecha 20 de octubre de 2014 la institución contestó la vista y subsanó la mayoría de los déficits señalados y se encuentra realizando acciones para aquellos que están pendientes. El Informe de Evaluación de la Respuesta a la Vista se incluye en el Anexo II de la presente resolución.

Con fecha 15 de diciembre de 2014, el Plenario de la CONEAU tomó conocimiento de los mencionados informes.

2. Los fundamentos que figuran en los Anexos I y II de la presente resolución.

Por ello,

LA COMISIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN Y
ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA

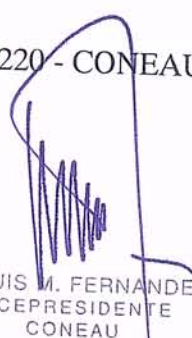
RESUELVE:


ARTÍCULO 1º.- Extender la acreditación de la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Morón por un período de tres (3) años computados a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por Resolución CONEAU N° 651/10 (29/09/10). La Universidad asume la responsabilidad de implementar las medidas pendientes de ejecución.

ARTÍCULO 2º.- Regístrese, comuníquese, archívese.

RESOLUCIÓN N° 1220 - CONEAU - 14

1220/14


Dr. LUIS M. FERNANDEZ
VICEPRESIDENTE
CONEAU


Lic. NESTOR PAN
PRESIDENTE
CONEAU

Anexo I: Informe de Evaluación de la carrera Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Morón.

1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos

Compromiso N° 1:

Implementar el "Programa de Extensión de la Facultad de Medicina 2009-2011" a efectos de que la carrera cuente con una planificación institucional para la participación de alumnos y docentes en actividades de extensión y vinculación con el medio.

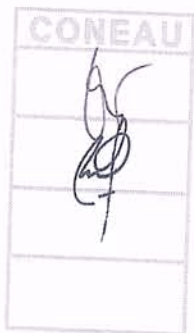
Evaluación del Comité de Pares:

En la primera fase de acreditación se observó la falta de una planificación institucional para la participación de alumnos y docentes en actividades de extensión y vinculación con el medio. Si bien la institución había desarrollado una cantidad suficiente de actividades de extensión, se consideró que mayoritariamente habían consistido en colaboraciones con propuestas o campañas de otras instituciones y se habían realizado en forma asistemática.

En esta instancia la institución indica que designó responsables a cargo de las actividades de extensión e implementó el Programa de Extensión de la Facultad de Medicina 2009-2011 y el 2012-2014. Allí se menciona que la Facultad orienta sus esfuerzos a continuar las actividades que se desarrollaron en los últimos años en las siguientes áreas: Capacitación y actualización de posgrado en salud, Acciones comunitarias en salud, Promoción y Educación de la Salud y Participaciones culturales y de difusión.

En cuanto a acciones de promoción y educación de la salud, desde 2010 se han realizado charlas en escuelas sobre adicciones (una en 2010 y otra en 2011) y educación sexual (una en 2011 y otra en 2012). Además, en 2013 se implementó un consultorio médico dermatológico en el marco de la 20ª Campaña Nacional de Prevención del Cáncer de Piel y se organizó la Jornada Interdisciplinaria sobre Discapacidad. En las charlas en escuelas participó un equipo de 2 docentes y 8 estudiantes, pero en las dos últimas iniciativas no se detalla la participación de docentes y estudiantes de la carrera.

Cabe mencionar que en la Resolución CONEAU N° 651/10 la institución se comprometió a concretar dos proyectos en el marco del Programa de Extensión 2009-2011. De ellos, sólo se implementó uno ("Factores de riesgo: detección de los factores de riesgo en la comunidad de la UM") en el que se analizó la prevalencia del síndrome metabólico en



empleados, docentes y alumnos a partir de encuestas y análisis de laboratorio. Participaron 1 docente y 14 alumnos. El proyecto restante ("Niños del Futuro: valoración del estado nutricional") aún está en etapa de formulación y organización de las actividades.

A partir de lo descripto, por un lado, el Comité de Pares observa que del Informe de Autoevaluación se desprende que las charlas en escuelas se desarrollaron hasta el año 2012 y las otras dos actividades fueron eventos puntuales (tanto la Campaña como la Jornada), a pesar de que la institución asegura que ellas cuentan con continuidad. Cabe mencionar que este tipo de acciones ya se desarrollaban en el momento de la primera fase de acreditación cuando se generó el compromiso. Por otro lado, se observa que falta claridad en las nuevas acciones emprendidas. Tanto en "Factores de riesgo" como en "Niños del Futuro" se visualiza que el propósito central es la investigación y no se evidencia que se hayan realizado o se prevean realizar actividades de extensión. A esto se suma que dentro del Programa de Extensión 2012-2014 se incluyen iniciativas que se relacionan con la capacitación y actualización de posgrado en salud, lo que no se considera adecuado.

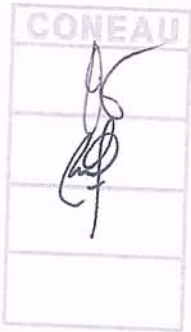
Por todo lo expuesto, se concluye que actualmente las actividades de extensión continúan careciendo de sistematicidad por lo que el compromiso no ha sido cumplido.

La institución presenta un plan de mejoras para incrementar las actividades de extensión con la participación de alumnos enfocadas a la atención primaria de la salud. Para ello indica que prevé programar actividades en el encuentro inicial de cada ciclo lectivo que se realiza como parte del proyecto de seguimiento del plan de estudios. Esto se llevará adelante entre 2014 y 2016 con un financiamiento de \$5.000 proveniente del presupuesto de la Facultad de Medicina. Se considera que el plan de mejoras no incluye un detalle de las actividades a desarrollar, los docentes que estarán involucrados, ni la cantidad de alumnos que se prevé que participen por lo que no se puede asegurar la subsanación del déficit.

Compromiso N° 2:

Intensificar las instancias de integración y/o articulación de los conocimientos en el plan de estudios y el abordaje del análisis de riesgos y beneficios clínicos en los diferentes tratamientos y procedimientos médicos, el tratamiento de problemas de salud-enfermedad y la estrategia de APS.

Evaluación del Comité de Pares:



En la primera fase de acreditación se detectó que si bien el Plan 2006 incluía seminarios de integración, su puesta en práctica había sido reciente y su impacto no había sido evaluado de manera sistematizada. Además, a partir del análisis de sus programas, se señaló que generaban oportunidades para la integración vertical, pero no para la integración horizontal. Para dar respuesta a esto, la institución presentó las nuevas actividades que preveía implementar en su marco.

En esta instancia, la institución informa que entre 2010 y 2012 se ofrecieron varias actividades de integración dentro del Plan 2006 (Médico de Cabecera, Sexualidad Adolescente, Abdomen Agudo, Tabaquismo, Accidentes Domésticos, Adicciones, Epidemias del Siglo XXI, entre otros). Todas fueron ofrecidas para alumnos de 1º a 6º año. La institución no presenta los programas analíticos de las actividades enumeradas.

Por otra parte, en 2013 la institución inició la implementación de un nuevo plan de estudios (Plan 2012), que se analizará en detalle más adelante. Allí se incluyen seminarios de integración de asistencia obligatoria, que son correlativos entre sí, pero no exigen la aprobación de ninguna otra asignatura. En este sentido, en la ficha de actividad curricular del Seminario de Integración I (Plan 2012) se informa que en 2013 participan alumnos de 2º a 5º año más los que realizan el Internado Anual Rotatorio; además, se indica que los alumnos de 1º año son invitados a participar de la actividad.

En lo que respecta a los seminarios de integración ofrecidos a los alumnos del Plan 2006, por una parte, se observa que no se presenta la Resolución CS N° 02/10 que modificó el plan de estudios e incrementó la carga horaria de los seminarios de integración. Tampoco se presentan las fichas de actividades curriculares de los espacios de integración del Plan 2006, ni sus programas analíticos. Por ello, no se puede evaluar la adecuación de las actividades en función de los objetivos planteados. No obstante, a partir de los títulos se observa que la selección de temáticas en principio no muestra integración sino más bien un abordaje de problemas puntuales. Además, no resulta adecuado que se oferte los mismos seminarios a alumnos con muy diversos grados de avance en la carrera, pues el hecho de no tener en cuenta los saberes previos de los estudiantes atenta con el aprovechamiento de los seminarios en búsqueda de la integración.

Por otra parte, en lo que respecta al Plan de Estudios 2012, la institución incluye las fichas de actividades curriculares en el Formulario Electrónico, pero no presenta los

programas analíticos. Como ya se indicó en el párrafo precedente, esto no permite evaluar la adecuación de las actividades en función de los objetivos planteados. Además, al igual que lo indicado para el Plan 2006, no se considera adecuado que se ofrezca una misma actividad de integración para alumnos con muy diversos grados de avance en la carrera.

Asimismo, no se desarrollaron acciones para lograr una intensificación del abordaje del análisis de riesgos y beneficios clínicos en los diferentes tratamientos y procedimientos médicos, el tratamiento de problemas de salud-enfermedad y la estrategia de APS.

Por todo lo expuesto se concluye que no se cuenta con la información necesaria para analizar el cumplimiento del presente compromiso.

La institución presenta un plan de mejoras que prevé, entre 2014 y 2016, programar contenidos en la reunión anual de la carrera y programar visitas a unidades docentes hospitalarias y centros de atención primaria para articular la temática de los seminarios con las problemáticas detectadas. No obstante, no se consigna presupuesto para estas actividades. Se considera que el plan no permite asegurar la subsanación del déficit dado que no incluye el detalle de los seminarios de integración programados.

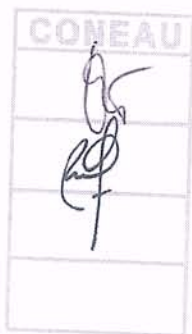
Compromiso N° 3:

Realizar el seguimiento del plan de estudios con investigaciones que permitan sustentar con evidencias las experiencias educativas y los cambios curriculares.

Evaluación del Comité de Pares:

En la primera fase de acreditación se observó la falta de un proceso de seguimiento del plan de estudios sistematizado y la falta de realización de investigaciones que sustentaran con evidencias las experiencias educativas y los cambios curriculares.

En la presente instancia la institución informa que se definió un proyecto de trabajo para la Comisión de Seguimiento del Plan de Estudios que incluye 6 etapas. Las tres primeras consisten en una reunión al comienzo de cada ciclo académico con los integrantes de la Comisión, el Director de Carrera y los docentes, reuniones por ciclos de la carrera (con el Director de Carrera y los docentes) y reuniones internas del equipo docente de cada asignatura. La cuarta etapa radica en la revisión del plan de trabajo elaborado por cada cátedra, y la quinta en la realización de una segunda reunión anual de la carrera. Por último, se indica que la Comisión realizará una evaluación del desarrollo del año y la proyección para el año siguiente. La institución menciona que estas actividades se realizaron



satisfactoriamente en 2012 y 2013 y se encuentran planificadas para 2014. Se presentan las actas de reuniones de la Comisión en el ciclo lectivo 2012 y 2013.

Por otra parte, se desarrollaron dos investigaciones educativas relacionadas con el seguimiento del plan de estudios: Evaluación de la calidad de las preguntas del examen final Integrador del Internado Anual Rotatorio y Evaluación de la metodología utilizada en un examen final de Gerontología y Geriatría con resolución de casos.

En lo que respecta a esto último, cabe destacar que los mencionados trabajos científicos permiten sustentar con evidencias centradas en trabajos de campo las experiencias educativas llevadas a cabo en el marco de dos espacios curriculares del plan de estudios.

No obstante, a partir del análisis de las actas de reuniones presentadas se detecta que sólo incluyen un detalle muy resumido de los participantes, la temática abordada y las visitas a centros de práctica. Se considera que las actas presentadas no dan cuenta de la concreción del proyecto de trabajo arriba descrito, con sus respectivas etapas y las conclusiones a las que se arriba en cada una de ellas. Además, el proyecto de trabajo de la Comisión no se encuentra formalizado y no se presenta un documento que regule su funcionamiento.

Por lo expuesto, el Comité de Pares considera que no posee información que permita dar cuenta del cumplimiento del compromiso asumido en lo que respecta a la concreción del seguimiento del plan de estudios.

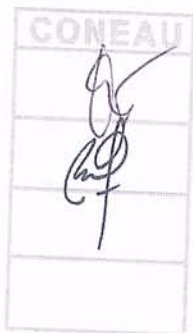
Por otro lado, la institución presenta un plan de mejoras para completar las etapas 2 a 6 del plan de trabajo de la Comisión de Seguimiento ya descrito. Esto se realizará entre 2014 y 2016 a partir de un financiamiento de \$2500 del presupuesto de la Facultad de Medicina. Por otro lado, en el mismo período se prevé realizar investigaciones educativas en asignaturas de los diferentes ciclos del plan de estudios, a partir de un presupuesto de \$10.000 de igual fuente.

No resulta claro que se prevea concretar las actividades previstas en las etapas 2 a 6 entre 2014 y 2016, cuando de su descripción se desprende que todas las etapas deben cumplirse dentro de un mismo ciclo lectivo. Se concluye que el plan no resulta adecuado.

Compromiso N° 4:

Implementar el Programa de Evaluación de la Docencia.

Evaluación del Comité de Pares:



En la primera fase de acreditación se detectó la ausencia de mecanismos de evaluación del desempeño docente. Si bien existía un Programa de Evaluación de la Docencia (Acta CS N° 522/08), no había sido puesto en práctica.

La institución indica que el programa mencionado se enmarcó en el Programa para el Mejoramiento de la Calidad Educativa que ha empezado a implementarse. En una primera etapa se realizaron reuniones entre la Comisión de Enseñanza del HCA y los directores de carrera y entre la Dirección de Carrera y los profesores titulares a cargo de asignaturas del ciclo básico (1° semestre de 2011) y del ciclo clínico (2° semestre de 2011). En una segunda etapa se encuadró el proceso de evaluación de la carrera en cada cátedra, para lo que la Dirección de la Carrera analizó las propuestas pedagógicas de las asignaturas y los proyectos de investigación y/o extensión de las cátedras. En una tercera etapa se realizaron reuniones intra-cátedra y se implementó el curso de capacitación docente en ciencias de la salud. Por último, en 2013 se inició la cuarta etapa en algunas cátedras, efectuando reuniones de trabajo con el Director de la Carrera.

A partir de lo expuesto se observa que las acciones concretadas responden más a una evaluación de la carrera y no a mecanismos referidos a la evaluación del docente. En este sentido, no se asegura que se implementen mecanismos de evaluación del desempeño docente considerando diferentes fuentes por lo que el compromiso no se considera cumplido.

La institución presenta un plan de mejoras que prevé, entre 2014 y 2016, mantener reuniones entre los docentes y el Director de Carrera, entre docentes de cada cátedra y administrar encuestas por ciclo a docentes y alumnos. El Comité de Pares considera que a no resultan claras las acciones que la institución prevé concretar para evaluar el desempeño docente específicamente. Por ello, el plan de mejoras presentado no permite asegurar la subsanación del déficit.

Compromiso N° 5:

Implementar el "Programa de Capacitación Docente Pedagógica en Ciencias de la Salud".

Evaluación del Comité de Pares:

En la primera fase de acreditación se detectó que sólo el 40% de los docentes (55 de un total de 137) poseía algún tipo de formación en docencia superior. Para subsanar este déficit, la institución se comprometió a implementar un "Programa de Capacitación Docente Pedagógica en Ciencias de la Salud".

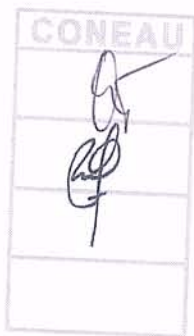
En esta instancia la institución señala que se ofrecieron 3 cursos de capacitación: un Curso de Actualización Docente en Ciencias de la Salud, con una carga horaria total de 104 horas, en el que participaron 29 docentes (15 en 2010 y 14 en 2011); un Curso de Herramientas Técnicas de la Información y la Comunicación en el que participaron 7 docentes; y un Curso de Metodología de la Investigación con una carga horaria total de 80 horas en el que participaron 5 docentes.

La institución indica que actualmente el 30% de los docentes aún no acreditan formación pedagógica.

Se considera que la capacitación brindada sobre metodología de investigación y sobre tecnologías de la información, si bien es valorable para fortalecer el perfeccionamiento del plantel, no es pertinente para satisfacer lo exigido por la Resolución Ministerial dado que no tiene relación directa con la formación en docencia superior. En este sentido, las acciones vinculadas estrictamente con el compromiso alcanzaron hasta el segundo semestre del año 2011. Además, resulta necesario contar con un listado de todos los docentes de la carrera en el que se especifique la formación en docencia superior de cada uno de ellos, la cantidad de horas y a partir de qué cursos o carreras fue adquirida para poder establecer con claridad el grado de avance alcanzado.

A partir de lo expuesto se considera que la carrera no cumplió con este compromiso.

Por otro lado, la institución reconoce que el déficit subsiste y presenta un plan de mejoras por el que, entre 2014 y 2016, prevé: continuar con la oferta gratuita del Curso de Capacitación en Ciencias de la Salud a distancia; otorgar becas para realizar la Carrera Docente en la Facultad de Filosofía, Ciencias de la Educación y Humanidades; difundir los cursos gratuitos de capacitación que ofrece el Departamento de Educación a Distancia (sobre la utilización de la plataforma Moodle) y la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UM (de metodología de la investigación). De acuerdo a lo descripto, por una parte, no queda claro que el curso que se prevé dictar sea el que ya fue dictado en años precedentes dado que difiere su denominación y no es clara su vinculación con la formación docente, no se presenta su programa y tampoco se explicita su carga horaria. Tampoco se indica la cantidad de becas que se prevé otorgar para realizar la carrera docente. Por otra parte, en línea con lo ya señalado, se considera que los cursos sobre la plataforma Moodle y sobre metodología de investigación no responden al presente déficit.



Compromiso N° 6:

Instalar un bioterio en la sede Haedo de la facultad por un monto presupuestado de \$35.000.

Evaluación del Comité de Pares:

En la primera fase de acreditación se señaló la falta de un espacio destinado al cuidado y seguridad de pequeños animales, necesario para el desarrollo de las actividades científicas que la carrera preveía realizar.

En esta instancia la institución informa que en octubre de 2013 se inauguró un bioterio en el segundo subsuelo del Edificio de Laboratorios de la Universidad. Se indica que para su construcción y funcionamiento se consideraron las características y requerimientos de los lugares para mantenimiento de animales según Resoluciones del ANMAT y SENASA. La institución presenta información, planos y fotos de los espacios físicos. Dispone de un área de 60 m² y cuenta con tres salas de animales, salas de limpieza, de depósito de alimento, de depósito de materiales con un pasillo comunicante unidireccional.

La Coordinación General del Bioterio está a cargo de un médico veterinario especialista en animales de laboratorios tradicionales y no tradicionales. Además, la Universidad cuenta con una Comisión Institucional para el Uso y Cuidado de Animales de Laboratorio.

Se considera que la institución respondió satisfactoriamente al déficit señalado. Cabe mencionar que por ser de reciente creación aún no se explicita el desarrollo de proyectos de investigación de la carrera ni la integración de docentes y alumnos a sus actividades. Se sugiere contemplar esto último a fin de dar respuesta a las funciones específicas por las que fue creado el bioterio.

Recomendación N° 1:

Desarrollar actividades de investigación sustentadas en un mayor rigor metodológico, introduciendo a los alumnos en el manejo de los aspectos metodológicos de las investigaciones.

Evaluación del Comité de Pares:

En esta instancia, la institución presenta 7 proyectos de investigación en el Formulario Electrónico. De ellos, 3 se desarrollaron entre abril de 2010 y marzo de 2012. En 2014 se encuentran vigentes 4 proyectos (3 finalizan en marzo de 2014 y el restante se extiende hasta septiembre de 2014) en los que participan 5 docentes (3% del total de 162 docentes). En ninguno de los 7 proyectos se han incluido alumnos. Por otro lado, solo 2 de los proyectos



vigentes informan la presentación de un trabajo cada uno en congresos nacionales y los 2 restantes sólo consignan difusión de resultados en fechas anteriores al inicio del proyecto.

En el Informe de Autoevaluación, la institución indica que entre 2010 y 2013 se llevaron adelante tres investigaciones clínicas en unidades docente-hospitalarias: Diabetes mellitus en pacientes internados; Estrategias de prevención en accidentología pediátrica; y Trabajo clínico-quirúrgico sobre pancreatitis en pacientes internados. En estos casos se menciona la participación de alumnos. Sin embargo, no se presentaron las correspondientes fichas de investigación, por lo que no se puede evaluar el desarrollo de las actividades en las condiciones mencionadas en la recomendación.

Además, se informa que para la Convocatoria 2013 (período 2014-16) de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UM, se presentaron 6 proyectos que corresponden a la carrera de Medicina. No obstante no se indica cuántos fueron aprobados para iniciar su desarrollo, por lo que no se puede analizar la continuidad de las actividades.

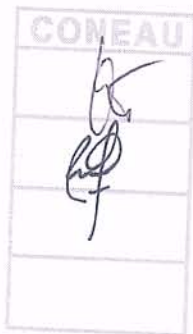
Con respecto a las dedicaciones docentes para investigación, la Facultad de Medicina ha otorgado dedicaciones específicas. De los 5 docentes involucrados en los proyectos vigentes sólo 3 tuvieron horas específicas en 2013 (dos de ellos, 5 horas y el restante 10). Cabe mencionar que en esas horas también se incluyen tareas de dirección de los institutos de investigación y para algunos docentes esta dedicación también incluye tareas de preparación de actividades docentes.

Por todo lo expuesto y del análisis de la información disponible, se concluye que actualmente la cantidad de docentes involucrados en actividades de investigación es insuficiente. Esto se conjuga con que las dedicaciones docentes resultan escasas para garantizar un correcto desarrollo de las actividades de investigación, lo cual se refleja en la falta de producción científica informada. En igual sentido, la participación de los estudiantes en este tipo de actividades se ha visto reducida. Se considera que lo descripto constituye una situación deficitaria y no se encuentran estrategias o mecanismos que permitan modificarla en el corto plazo.

Recomendación N° 2:

Revisar la carga horaria total del plan de estudios, atendiendo a un desarrollo equilibrado de los contenidos y competencias, teniendo como referencia la Resolución Ministerial.

Evaluación del Comité de Pares:



Como se mencionó previamente, la institución implementa un nuevo plan de estudios desde 2013 que se analiza en el siguiente apartado. De acuerdo con lo analizado en la Resolución CONEAU N° 651/10 el Plan 2006 tenía una carga horaria total de 6172 horas y el Plan 2012 tiene una carga horaria total de 6096 horas.

Se observa que la institución realizó una revisión curricular que derivó en el diseño del Plan 2012. Por ello la recomendación se considera atendida.

Recomendación N° 3:

Aumentar e intensificar las actividades prácticas de los alumnos en los CAPS a fin de permitir al alumno observar longitudinalmente la situación de salud individual y familiar, las oportunidades de acción de la medicina general en promoción y prevención de la salud, asistencia en la enfermedad.

Evaluación del Comité de Pares:

La institución no responde explícitamente a la presente recomendación. Es necesario contar con un detalle de las actividades de enseñanza práctica en los CAPS que posibilite evaluar la atención a la presente recomendación.

2. Aspectos del funcionamiento de la carrera no considerados en las consignas precedentes.

En esta instancia la institución presenta un nuevo plan de estudios (Plan 2012), aprobado por Resolución HCS N° 3/11, que se comenzó a implementar en el año 2013. Tal como se mencionó, este plan tiene una carga horaria total de 6096 horas y se desarrolla en 6 años. Las modificaciones incluyen la reubicación de asignaturas, la redistribución de la carga horaria de asignaturas y la reducción de carga horaria del Internado Rotatorio.

Los siguientes cuadros muestran la carga horaria del plan de estudios por ciclo de formación (Cuadro 1) y la carga horaria de formación práctica (Cuadro 2).

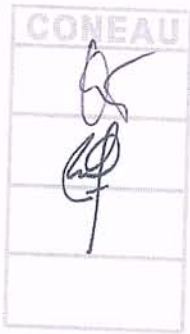
Cuadro 1

	Resolución ME N° 1314/07 (horas)	Plan 2012 (horas)
Ciclo de formación básica	3900 horas	4272
Ciclo de formación clínica		
Práctica final obligatoria (PFO)	1600 horas	1760

Electivas		64
Carga horaria total mínima	5000 horas	6096

Cuadro 2

Carga horaria de formación práctica	Plan 2012		Resolución ME N°1314/07
	Horas	% sobre el total de horas del ciclo	
Ciclo de formación básica	688	42%	40%
Ciclo de formación clínica	1557	61%	60%
Formación integrada (básico/clínica)	108	100%	50%
PFO	1760	100%	80% - 1280 horas



Se observa que el Plan 2012 cumple con las exigencias de carga horaria establecida en la Resolución Ministerial. Asimismo, se considera que la carga horaria de los distintos espacios curriculares es adecuada para el correcto dictado de los contenidos.

El plan de estudios se estructura en ciclos: Ciclo Básico, de 2 años de duración; Ciclo Clínico, de 3 años, y el Internado Anual Rotatorio, de 1 año de duración.

El plan ofrece un listado de asignaturas electivas de las que los alumnos deben cursar una en el Ciclo Básico y otra en el Ciclo Clínico (de 32 horas cada una). En el Ciclo Básico se ofrece: Neurobiología Aplicada, Ecología y Medicina Ambiental, Biotecnología y Bioseguridad. Por su parte, en el Ciclo Clínico se ofrece Rehabilitación, Auditoría Médica, Administración Hospitalaria, Deporte y Medicina. La oferta resulta adecuada.

El plan también incluye seminarios de integración pero, como se analizó en la respuesta al Compromiso N° 2, no se presentaron sus programas analíticos por lo que no se puede concretar su evaluación.

De acuerdo con los programas analíticos presentados las actividades de enseñanza previstas incluyen diferentes estrategias didácticas que permiten la adquisición de conceptos teóricos, actividades prácticas y destrezas para el desarrollo de las competencias. Así, el plan

2012 asegura que los estudiantes adquieran las competencias profesionales y contenidos listados en el Anexo I de la Resolución MECyT N° 1314/07.

El Internado Anual Rotatorio (IAR) en el Plan 2012 incluye rotaciones en Clínica Médica (252 horas), Cirugía (306 horas), Pediatría (252 horas), Ginecología (168 horas), Obstetricia (168 horas), Emergentología (306 horas), Medicina Familiar (140 horas) y una rotación a elección (168 horas). Como finalización del IAR, el estudiante debe aprobar una Prueba Final Obligatoria que incluye una instancia práctica donde se evalúan las habilidades y destrezas adquiridas y un examen final integrador escrito compuesto por 100 preguntas con respuestas de opción múltiple. Se considera que el IAR es adecuado para el desarrollo de las competencias.

La institución no presenta un plan de transición entre el Plan 2006 y el Plan 2012 y, además, no informa la fecha en que caducará el Plan 2006.

Por otra parte, el siguiente cuadro muestra la cantidad de ingresantes, alumnos y egresados de la carrera en los últimos 3 años.

Año	Ingresantes	Alumnos	Egresados
2011	400	493	26
2012	332	562	24
2013	257	576	20

Del cuadro anterior, llama la atención la relación entre la cantidad de ingresantes por año y la cantidad de alumnos totales. A partir del análisis del registro realizado por la institución en el Formulario Electrónico, se detecta la duplicación de los datos de ingresantes. En este sentido, no se cuenta con información consistente que posibilite analizar el rendimiento académico de las distintas cohortes de la carrera.

3. Conclusión

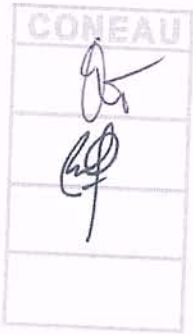
Por todo lo expuesto se evidencia que subsisten los siguientes déficits para los cuales no se han propuesto las acciones adecuadas.

- 1) No se cumple una planificación institucional sistemática que asegure una participación suficiente de docentes y estudiantes de la carrera en actividades de extensión universitaria.
- 2) Sobre los seminarios de integración:

- a. no se presentan los programas analíticos de los ofrecidos para los alumnos del Plan 2006 y los que se prevé ofrecer para los alumnos del Plan 2012;
 - b. no se presenta la copia fiel de la Resolución CS N° 02/10 que incrementó la carga horaria destinadas a seminarios de integración en el Plan 2006, ni se cargan las fichas de actividades curriculares de acuerdo con ella;
 - c. para acceder a su cursado no se consideran los distintos grados de avance de los alumnos en la carrera (Plan 2006 y 2012).
- 3) No se desarrollaron acciones para intensificar el abordaje del análisis de riesgos y beneficios clínicos en los diferentes tratamientos y procedimientos médicos, el tratamiento de problemas de salud-enfermedad y la estrategia de APS.
 - 4) No se asegura la concreción de un seguimiento del plan de estudios de acuerdo con la planificación institucional presentada.
 - 5) No se implementa un mecanismo de evaluación del desempeño docente considerando diferentes fuentes.
 - 6) No se asegura que el cuerpo académico acredite formación en docencia superior mayor a 50 horas.
 - 7) Resulta escasa la cantidad de docentes y estudiantes participantes en actividades de investigación y son insuficientes las dedicaciones docentes para garantizar un correcto desarrollo de dichas actividades en el marco de la carrera.
 - 8) Falta un plan de transición entre el Plan 2006 y el Plan 2012.
 - 9) Existen inconsistencias en la información brindada sobre alumnos.

Además, se formula la siguiente recomendación:

- Aumentar e intensificar las actividades prácticas de los alumnos en los CAPS a fin de permitir al alumno observar longitudinalmente la situación de salud individual y familiar, las oportunidades de acción de la medicina general en promoción y prevención de la salud, asistencia en la enfermedad.



Anexo II: Informe de Evaluación de la Respuesta a la Vista de la carrera Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Morón.

1. Evaluación de la respuesta a los déficits

Déficit N° 1. No se cumple una planificación institucional sistemática que asegure una participación suficiente de docentes y estudiantes de la carrera en actividades de extensión universitaria.

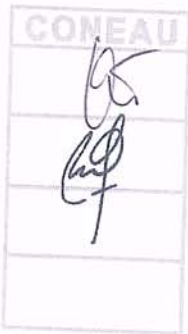
Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit la institución señala en la Respuesta a la Vista que en la instancia previa no se presentó el informe de las actividades de extensión realizadas con los alumnos que tuvieron continuidad en las escuelas de la zona en las que participan 2 docentes, 2 graduados y 20 alumnos. Al respecto, aclara que se realizaron 3 visitas durante el año 2013 al Instituto Inmaculada de Castelar y al Colegio Santa Magdalena Sofía Barat. En ambas instituciones, participaron 6 alumnos y 2 docentes que presentaron temas como Bulimia y Anorexia; Adicciones: Drogadicción, Alcoholismo y Tabaquismo, entre otros.

Además, la institución menciona otras actividades de extensión entre las que se encuentran el Programa para la Detección Temprana de Cáncer de Piel en la que participan 2 docentes, 1 graduado y 14 alumnos; el Programa de Promoción de la Lactancia Materna en el que participan 2 docentes y 36 alumnos.

Asimismo, la Universidad presenta el Acta del HCA N° 115 en la cual se menciona que se mantuvieron reuniones entre las autoridades de la unidad académica y docentes de las distintas asignaturas a fin de elaborar un programa de actividades de extensión y vinculación con el medio. A partir de ello, se designó al Secretario Técnico como coordinador de dicho programa a fin de establecer vinculación entre la unidad académica y el sector público y privado, convocar alumnos, docentes y graduados, evaluar resultados de los proyectos, entre otros.

Finalmente, la institución presenta un Plan de Mejoras con el objetivo de incrementar las actividades de extensión con la participación de alumnos. Para ello se proponen incorporar 7 proyectos a los que se desarrollan actualmente con un presupuesto de \$25.000 provenientes de recursos propios. La responsable de llevar a cabo estas actividades será el Secretario Técnico.



El Comité de Pares considera que las acciones desarrolladas por la institución son adecuadas y por lo tanto el déficit se considera subsanado.

Déficit N° 2: Sobre los seminarios de integración:

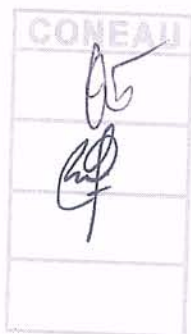
- a. no se presentan los programas analíticos de los ofrecidos para los alumnos del Plan 2006 y los que se prevé ofrecer para los alumnos del Plan 2012;
- b. no se presenta la copia fiel de la Resolución CS N° 02/10 que incrementó la carga horaria destinadas a seminarios de integración en el Plan 2006, ni se cargan las fichas de actividades curriculares de acuerdo con ella;
- c. para acceder a su cursado no se consideran los distintos grados de avance de los alumnos en la carrera (Plan 2006 y 2012).

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit cabe mencionar que se adjuntan los programas analíticos de los seminarios de integración ofrecidos para los alumnos del Plan 2006 y los que se prevé ofrecer para los alumnos del Plan 2012. Además, se presenta la copia fiel de la Resolución del Consejo Superior (CS) N° 02/10 que incrementó la carga horaria destinada a seminarios de integración en el Plan 2006 y se cargan las fichas de actividades curriculares de acuerdo con ella en el Formulario Electrónico.

Al respecto la institución señala que se incorporaron, en ambos planes de estudio, 3 Seminarios de Integración a los ya existentes en el Plan 2006, lo que da como resultado 6 espacios destinados a estas actividades que suman 108 horas. En este sentido, se presenta el Acta del HCA N° 02/10 que aprueba su incorporación.

La UM menciona que se ha incluido un Seminario en cada año del Plan de Estudios con carácter obligatorio; los seminarios abordan diferentes temáticas y plantean diversos problemas, con el propósito de establecer mayor relación con las asignaturas que integran. Respecto de la necesidad de vincular el cursado de los Seminarios con los saberes previos de los estudiantes, mediante la Resolución HCA N° 35/14 se establecieron los requisitos de cursado. En este sentido, los Seminarios de Integración destinados a los alumnos de 1° y 2° año no incluyen casos clínicos, aunque se les envía material de lectura y preguntas guía; por su parte, éstos contenidos se incorporan en los seminarios que se desarrollan de 3° a 6° año. Además, se incluyen requisitos de correlatividades lo cual garantiza que los alumnos que se



inscriben en cada seminario de integración comparten saberes previos correspondientes a cada uno.

A partir del análisis de los programas analíticos de los seminarios señalados, se observa que los temas que se prevén abordar son adecuados y se vinculan con las temáticas que se trabajan en el año correspondiente a cada actividad. Asimismo, tal como se mencionó previamente, la aprobación de requisitos de cursada garantiza que se contemplen los conocimientos previos de los alumnos.

Por lo expuesto, el Comité de Pares concluye que el déficit ha sido subsanado.

Déficit N° 3: No se desarrollaron acciones para intensificar el abordaje del análisis de riesgos y beneficios clínicos en los diferentes tratamientos y procedimientos médicos, el tratamiento de problemas de salud-enfermedad y la estrategia de APS.

Análisis del Comité de Pares

En referencia al presente déficit, tal como se mencionó en el déficit precedente, se presentan los programas analíticos de los 6 Seminarios de Integración, en los cuales se explicita la correspondencia entre las temáticas abordadas y las actividades relacionadas con las estrategias de APS, con el análisis de riesgo y beneficios clínicos en los diferentes tratamientos farmacológicos o no, y en el análisis de eficiencia y efectividad. Por ejemplo, en uno de los Seminarios de Integración (Código 177) se trabajan temáticas como Abuso de sustancias: Dependencia, tolerancia, fisiopatología; Sustancias de abuso: Síndrome de abstinencia; Estrategias de APS; Resolución de caso clínico; Diabetes; Características clínicas y de laboratorio; Complicaciones, Tratamiento, Estrategias en APS; Evaluación costo/beneficio de los tratamientos.

En síntesis, del análisis de los programas analíticos se concluye que se incorporaron temáticas referidas al abordaje del análisis de riesgos y beneficios clínicos en los diferentes tratamientos y procedimientos médicos, el tratamiento de problemas de salud-enfermedad y la estrategia de APS y, por lo tanto, el Comité de Pares considera que el déficit ha sido subsanado.

Déficit N° 4: No se asegura la concreción de un seguimiento del plan de estudios de acuerdo con la planificación institucional presentada.

Análisis del Comité de Pares:



En referencia al presente déficit la institución presenta el Acta HCA N° 110 que formaliza las actividades realizadas entre 2012 y 2013 por la Comisión de Seguimiento del Plan de Estudios. Además, se adjuntan las Actas 11 a 17 que dan cuenta de las acciones llevadas a cabo entre las cuales se encuentran la evaluación de la implementación del primer año del Plan 2012; la integración de contenidos del ciclo biomédico; la identificación de fortalezas y debilidades del nuevo plan; y el análisis de las reuniones inter-cátedra. Asimismo, se establece la revisión periódica (cada 6 meses) del plan elaborado por cada cátedra.

Por otro lado, la Resolución del HCA N° 33/14 formaliza el proyecto de trabajo de la Comisión de Seguimiento del Plan de Estudios y se amplían las funciones de revisión del Plan de Estudios 2006 a las de seguimiento del Plan de Estudios 2012 y elaboración de un Plan de Transición. A su vez, se aprueba el Reglamento que regula su funcionamiento.

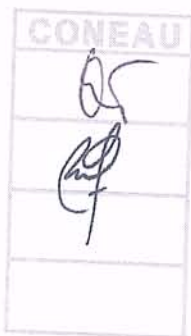
Por lo expuesto, si bien el Comité de Pares considera que la carrera ha dado respuesta al presente déficit de manera adecuada, se recomienda sostener en el tiempo las acciones señaladas por la institución en lo que refiere a la implementación del "Proyecto de trabajo de la Comisión de Seguimiento".

Déficit N° 5: No se implementa un mecanismo de evaluación del desempeño docente considerando diferentes fuentes.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit la institución adjunta nuevamente el Plan de Mejoras presentado en la instancia previa que prevé realizar reuniones de los docentes con el Director de la carrera y entre los mismos docentes, con el objetivo de cumplir con el Programa de Evaluación de la Docencia. Además, se propone administrar encuestas por ciclo a docentes y alumnos. El responsable de llevar a cabo estas actividades es la Comisión de Seguimiento del Plan de Estudios junto con la Comisión de Enseñanza del HCA. En este sentido, se aclara que la evaluación del desempeño docente se realiza en el marco del Programa de Evaluación de la Docencia que considera como insumos la encuesta de evaluación de la enseñanza, la autoevaluación del docente, y el análisis del plan armado por el docente para la enseñanza y los logros obtenidos.

Los mecanismos de valoración de la enseñanza previamente señalados tienen como objetivo la evaluación de los docentes y la detección de déficits a subsanar.



Por lo expuesto, el Comité de Pares considera que las acciones previstas por el Programa de Evaluación de la Docencia son adecuadas y resultan pertinentes por lo que se recomienda implementarlas teniendo en cuenta los plazos y recursos propuestos en el Plan de Mejoras.

Déficit N° 6: No se asegura que el cuerpo académico acredite formación en docencia superior mayor a 50 horas.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit la institución señala en la Respuesta a la Vista que 105 docentes presentan formación pedagógica sobre un total de 163 (64%). Asimismo, menciona que prevé dictar un curso de Capacitación Docente en Ciencias de la Salud en el período 2015 - 2016. Además, mediante Resolución HCA N° 39/14, se aprobó el requisito de realizar un trayecto de capacitación docente a todos los miembros de la carrera docente de la Unidad Académica (UA). Asimismo, a través del Acta HCA N° 112, se aprobó incrementar al 100% el monto de las becas otorgadas a los interesados en realizar la Carrera de Docente Superior ofrecida por la UM u otras instituciones universitarias; en este sentido, se prevé otorgar 5 becas por año para lo cual se dispone de un presupuesto de \$20.000 provenientes de fondos propios de la Facultad.

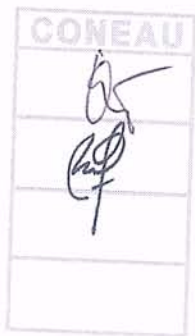
Por lo expuesto, el Comité de Pares considera que las estrategias señaladas por la carrera son adecuadas.

Déficit N° 7: Resulta escasa la cantidad de docentes y estudiantes participantes en actividades de investigación y son insuficientes las dedicaciones docentes para garantizar un correcto desarrollo de dichas actividades en el marco de la carrera.

Análisis del Comité de Pares:

En instancia de la Respuesta a la Vista la institución brinda información acerca de 7 proyectos de investigación vinculados con la carrera que se encuentran vigentes. En estos proyectos participan 16 docentes (10%) de los cuales 2 cuentan con dedicaciones entre 30 y 39 horas, 4 de 20 a 29 horas, 6 cuentan con dedicaciones entre 10 y 19 horas y 4 iguales o menores a 9 horas.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de docentes de la carrera según su jerarquía y dedicación (si el docente tiene más de un cargo, se suman las dedicaciones).



Título académico máximo	Dedicación semanal					
	Menor a 9 horas	De 10 a 19 horas	De 20 a 29 horas	De 30 a 39 horas	Mayor a 40 horas	Total
Grado universitario	58	14	3	1	0	76
Especialista	50	3	2	1	0	56
Magíster	7	0	0	0	0	7
Doctor	18	2	2	1	0	23
Total	133	19	7	3	0	162

Asimismo, la institución presenta un Plan de Mejoras con el propósito de incrementar la participación de los alumnos en actividades de investigación a cargo de la Comisión de Investigación del HCA, el Director de Investigación y el Director de la Carrera, con un presupuesto asignado de \$60.000 por año con recursos provenientes de la UM y la UA.

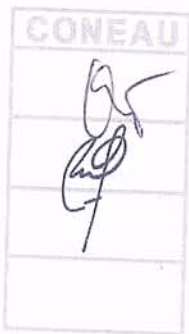
Por lo expuesto, el Comité de Pares considera que las acciones desarrolladas por la institución son adecuadas, permitieron aumentar la cantidad de proyectos vigentes vinculados con la carrera, así como se observa un mayor número de docentes que participan en los mismos (11 docentes más que en la instancia anterior). Asimismo, las dedicaciones de los docentes son mayores y se consideran suficientes. Sin embargo, no se observa participación de los alumnos en las mencionadas actividades por lo que se recomienda fortalecer las acciones para promover su participación en proyectos de investigación.

Déficit N° 8: Falta un plan de transición entre el Plan 2006 y el Plan 2012.

Análisis del Comité de Pares:

La institución presenta la Resolución HCA N° 38/14 a través de la cual se aprueba el Plan de Transición que mismo permite el pase de los alumnos del Plan 2006 al Plan 2012. Asimismo, se señala que el Plan 2006 tiene fecha de caducidad en diciembre de 2017.

Además, por Acta HCA N° 116 se dispuso una tabla de equivalencias de asignaturas entre ambos planes para aquellos alumnos del Plan 2006 que quieran o deban optar por el Plan 2012. A partir del año 2013, los alumnos que deseen pasar al plan 2012 están autorizados a rendir en condición de libre y con carácter de excepción los Seminarios de Integración.



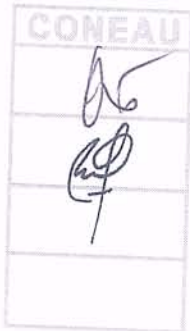
Por lo expuesto, el Comité de Pares concluye que la institución atendió el presente déficit a través de la aprobación de un Plan de Transición. No obstante, se recomienda prever otras instancias para facilitar la transición entre los Planes de Estudios además de las opciones el cambio directo de Plan de Estudios y rendir seminarios en condición de libres por parte de los alumnos, de modo tal que se permita a los alumnos del Plan 2006 beneficiarse con otras mejoras introducidas en el Plan 2012.

Déficit N°9: Existen inconsistencias en la información brindada sobre alumnos.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al déficit, la institución corrigió la información consignada en el Formulario Electrónico y la misma se considera adecuada. A continuación, se presenta la información sobre los alumnos:

Año	Ingresantes	Alumnos	Egresados
2011	200	493	26
2012	166	562	24
2013	125	576	20



Además, se formula la siguiente recomendación:

Recomendación N° 1: Aumentar e intensificar las actividades prácticas de los alumnos en los CAPS a fin de permitir al alumno observar longitudinalmente la situación de salud individual y familiar, las oportunidades de acción de la medicina general en promoción y prevención de la salud, asistencia en la enfermedad.

Análisis del Comité de Pares:

En referencia al presente déficit, la institución presenta la Resolución HCA N° 36/14 a través de la cual se duplica la carga horaria total de las asignaturas señaladas, de modo que Educación para la Salud modifica la duración de Semestral a Anual, manteniendo la misma carga horaria semanal (4 horas) y modificando la carga horaria total: de 64 horas a 128 horas. Del mismo modo, "Salud Pública" duplica la carga horaria de 32 a 64 horas, con una carga horaria semanal de 4 horas conservando la duración semestral. En esta asignatura se dispondrá de 2 horas para la realización de las actividades prácticas en los CAPS.

En referencia a que el alumno pueda observar longitudinalmente la situación de salud individual y familiar, las oportunidades de acción de la medicina general en promoción y

prevención de la salud y la asistencia en la enfermedad, se proponen estrategias que podrán ser empleadas con los alumnos que cursan Salud Pública (3° año) y la Rotación por Medicina Familiar del IAR. Por ejemplo: realizar el seguimiento de las Historias Clínicas o fichas de los CAPS, así como a través de las visitas domiciliarias efectuadas por los alumnos en las clases prácticas.

Además, se presenta un detalle de las actividades prácticas que realizan los alumnos. Entre ellas se encuentran, en el programa de Educación para la Salud, que se cursa en primer año, Análisis Socioeconómico de la población del área programática del CAPS, campañas de promoción y prevención de la salud, integración de las actividades prácticas. En lo que refiere a Educación para la Salud, se realizan actividades vinculadas a la salud materno infantil, la salud sexual y reproductiva y Epidemiología, entre otras.

Por lo expuesto, el Comité de Pares concluye que el déficit ha sido subsanado.

2. Conclusión

Por todo lo expuesto se evidencia que la institución se encuentra realizando acciones para subsanar algunos de los déficits de la carrera como:

- Implementar un mecanismo de evaluación de desempeño docente considerando diferentes fuentes.
- Garantizar que el cuerpo académico acredite formación en docencia superior mayor a 50 horas.
- Promover la participación de alumnos en las actividades de investigación.

