

RESOLUCIÓN N°: 058/06

ASUNTO: MEXA Mecanismo Experimental de Acreditación Mercosur, Bolivia y Chile para el reconocimiento de títulos.

Resolución de Acreditación de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Medicina, Ciudad de Tucumán, Argentina.

Buenos Aires, 21 de marzo de 2006

Expte. N°: 804-416/00

VISTO: el Memorándum de Entendimiento sobre la implementación de un Mecanismo Experimental de Acreditación de Carreras para el Reconocimiento de Títulos de Grado Universitario en los países del MERCOSUR, Bolivia y Chile y sus anexos; el documento de Dimensiones, Componentes, Criterios e Indicadores específicos para las carreras de Medicina; la Convocatoria aprobada por la XXII Reunión de Ministros de Educación de los Países del Mercosur, Bolivia y Chile; la Resolución N° CONEAU 709/00, la Ordenanza N° 039 y las notas CONEAU N° 191 y N° 960, y

CONSIDERANDO:

Que en el Acta N° 1/2002 de la XXII Reunión de Ministros de Educación del Mercosur se aprobaron los mecanismos para la acreditación voluntaria de carreras en la región proponiendo para la tercera etapa del Mecanismo la convocatoria a las carreras de Medicina

Que el mecanismo prevé la aplicación tanto de los procedimientos de acreditación concordados entre los países del Mercosur: un informe de autoevaluación, una visita de un Comité de Pares y la aceptación del pronunciamiento de acreditación que proceda, como de los criterios y parámetros de calidad comunes a cada carrera acordados por XXII Reunión de Ministros.

Que la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Medicina se sometió voluntariamente al Mecanismo Experimental de

Acreditación Mercosur (MEXA).

Que en el mes de septiembre de 2005 la institución presentó el informe de autoevaluación, de acuerdo con los procedimientos e instrumentos aprobados por la CONEAU y comunicados a las carreras.

Que la carrera fue visitada los días 1º al 3 de noviembre de 2005 por un comité internacional de pares evaluadores integrado por dos pares argentinos y otros dos pares de países participantes del mecanismo, seleccionados del registro internacional para el MEXA, capacitados en un Taller Nacional de Formación y en un Taller Internacional de pares, y cuyos nombres fueron comunicados a las universidades para que ejercieran su derecho a recusación.

Que el comité de pares evaluadores emitió un informe preliminar que evalúa a la carrera en relación a las Dimensiones, Componentes, Criterios e Indicadores elaborados por la Comisión consultiva de expertos en Medicina y aprobados por la Reunión de Ministros, y los objetivos fijados por la misma carrera.

Que los informes preliminares fueron presentados al conjunto de los pares evaluadores participantes en el MEXA–Argentina en la Reunión de Consistencia que se realizó en Buenos Aires el 4 de noviembre de 2005.

Que este plenario de pares acordó con la recomendación de cada comité.

Que el informe preliminar fue enviado al señor Rector de la Universidad para que respondiera a su vista.

Que la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán respondió al envío del informe elaborado por el comité de pares evaluadores el 28 de diciembre de 2005, expresando que no realiza observaciones sobre el mismo

Que esta información fueron giradas a los miembros del Comité de pares para la elaboración del Informe final, que se incorpora al texto de esta Resolución.

Que la CONEAU analizó todos los antecedentes mencionados en su sesión N° 223 del 20 y 21 de marzo de 2006.

Que el texto del Informe Final de pares para la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán señala:

LA UNIVERSIDAD, LA FACULTAD Y EL CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA CARRERA

La Facultad de Medicina surge en el año 1949 incorporándose a la Universidad Nacional de Tucumán, creada en 1912. Proponía ya entonces como Misión fundacional ser un centro regional de Educación Superior para todo el Norte Argentino; se advierte tanto en los informes presentados como en los diferentes momentos de la visita, el grado de compromiso que asumen todos los integrantes de esta institución con la Región Norte y que parte desde sus orígenes.

La Facultad de Medicina pertenece a una estructura universitaria que comprende otras 12 unidades académicas, contando tanto la Universidad como la Facultad de Medicina con una estructura de gobierno claramente reglamentada a través de mecanismos definidos en sus Estatutos.

La institución presenta con orgullo la Práctica Final Obligatoria en la que se desarrollan, durante el séptimo año de la carrera, una Pasantía rural y una Pasantía periurbana. Estas comprenden un espacio educativo desarrollado y controlado, como corolario de un esfuerzo docente de muchos años, en el cual se ha logrado comprometer a las autoridades de salud de la Región NOA, siendo además esta práctica un aporte sanitario a las otras provincias de la región.

La planta docente se encuentra consustanciada con la Misión de la institución y los estudiantes demuestran también un grado apropiado de satisfacción y un compromiso ascendente con la carrera y la comunidad, llegando a la práctica final referida con una formación educativa adecuada.

La infraestructura alterna áreas de construcción moderna con espacios de construcción muy antigua que requieren el firme compromiso de las autoridades para su mejora, por ejemplo el edificio de la biblioteca.

No obstante, merece citarse que en estos espacios también existen sistemas acordes a las necesidades actuales de una institución educativa, por ejemplo el área de informática con que cuenta la Facultad.

La carrera de Médico, sustentada en el plan de estudios vigente aprobado por

Resolución N° 2388 /88 del Honorable Consejo Superior de la UNT y posteriormente por el Ministerio de Educación de la Nación Argentina, Resolución N° 770/90, fue evaluada anteriormente en el proceso oportunamente implementado por la CONEAU en el año 2000 (Resolución –CONEAU-N° 709/2000).

Esta carrera demuestra a través de sus experiencias la permanente predisposición al control de su gestión a través de evaluaciones como la de este Mecanismo Experimental, cumpliendo voluntariamente con la normativa exigida.

LA CALIDAD DE LOS INFORMES INSTITUCIONAL Y DE AUTOEVALUACIÓN

Tanto el Informe Institucional como el de Autoevaluación presentados demostraron estar realizados de acuerdo al esquema determinado por MEXA. En ellos se advertía el trabajo de un grupo de profesionales abocados a la construcción de los informes donde se detallan fortalezas y debilidades de la institución con una visión crítica. Estos informes también hacen referencia a las acciones que la Facultad de Medicina ha puesto en marcha y a otras que son propuestas para cumplir en el mediano y largo plazo con el objeto de subsanar las debilidades que se exponen.

LA CALIDAD ACADÉMICA DE LA CARRERA Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS PARA EL MEXA

Contexto Institucional

Características de la carrera y su inserción institucional

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán rige sus actividades académicas e institucionales por Estatutos y reglamentos que propician el desarrollo científico y tecnológico respetando los valores humanos de Etica y de Justicia, en un ambiente donde las diferencias socioculturales y políticas deben ser respetadas (Resolución N° 623-005) y donde existen garantías institucionales para el libre ejercicio de las creencias religiosas (Resolución N° 117-004).

Su principal objetivo es atender, tanto a nivel del grado como del posgrado, las demandas regionales.

Se ha creado la Secretaría de Ciencia y Técnica (Resolución N° 1664-002),

encargada de estimular la investigación y aplicación del conocimiento científico. Se han normatizado las acciones del “Comité de Ética Biomédica de Investigación” (Resolución N° 874-004) y se puso en vigencia una Declaración de Principios (Resolución N° 623-005) en concordancia con la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU 1948 y con la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de Discriminación.

La Misión de la Facultad de Medicina de la UNT está definida como un conjunto de acciones de docencia, investigación, extensión y gestión y es coherente con las necesidades de su entorno, ya que tiene en cuenta las necesidades de salud de la población, las nuevas tendencias en cuanto a la organización de los servicios de salud, las respuestas sociales emergentes y los avances científico-tecnológicos. Por lo tanto, toda su actividad prioriza la Promoción y Protección de la Salud, con énfasis en la estrategia de APS y las investigaciones epidemiológicas. En el Informe de Autoevaluación se expresa que el grado de conocimiento de la Misión tanto en docentes como estudiantes es todavía heterogéneo quedando esto evidenciado en entrevistas y encuestas.

El Perfil del Egresado está explicitado y definido como “Actitud positiva hacia el perfeccionamiento continuo y estudio independiente”, para lo cual se ha priorizado la incorporación de metodologías de enseñanza-aprendizaje participativas que favorecen el autoaprendizaje y la Educación Médica Continua. Se han incorporado actividades que permiten una temprana interacción con el paciente y seleccionado contenidos curriculares con enfoque epidemiológico. Por último existen ofertas educativas de posgrado (Doctorados, Maestrías y Especializaciones) que responden a estas necesidades, además de los cursos ofrecidos en Educación Médica Continua.

En el Plan del Desarrollo presentado figuran metas a corto, mediano y largo plazo. Para el corto plazo se prioriza la solución de las necesidades más urgentes y se contempla la integración curricular de las materias básicas (ver Plan de estudios), el aumento y mejora de la oferta educativa, el mejoramiento de la administración y gestión de la Facultad. La Facultad no tiene Hospital Universitario propio por lo que depende de convenios con Instituciones gubernamentales y privadas que han sido sólidamente consolidados por leyes provinciales.

Res. 058/06

En coherencia con la Misión y objetivos de la carrera, los planes de desarrollo priorizan las actividades comunitarias.

La universidad ha apoyado la participación de docentes y estudiantes en congresos y eventos académicos. Sin embargo, la generación de conocimientos originales de relevancia biomédica en el área de las ciencias básicas es limitada, y la planificación informada no parece suficiente para la puesta en marcha de planes sobre estas debilidades. El plan de desarrollo debería además explicitar estrategias para mejorar la infraestructura de espacios de investigación disponibles para alumnos, docentes e investigadores.

Para el mediano plazo se propone el desarrollo de áreas específicas como nutrición, atención del enfermo terminal, técnico radiólogo, técnico de laboratorio, la creación de un sistema permanente de monitoreo y control de gestión, unificación de los criterios de evaluación del alumno en cada área en particular.

Para el largo plazo se contempla la elaboración de un nuevo diseño curricular con vistas a la formación de médicos para el año 2015, iniciativa que aunque explicitada, parece momentáneamente una expresión de anhelo, ya que no se observan estrategias fundamentadas de cómo se plantearán los cambios que se creen necesarios.

En este componente la carrera cumple con la mayoría de los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Organización, gobierno, gestión y administración de la carrera

De acuerdo con sus estatutos, la Facultad de Medicina de la UNT se rige por un sistema de gobierno autónomo ejercido por el Decano, sus Secretarios y los órganos colegiados.

La máxima instancia administrativa es el Consejo Directivo formado por seis representantes docentes, tres estudiantes, un egresado y un no-docente. Corresponde al Decano velar por el cumplimiento de los Estatutos y de las normas por ellos establecidas, designar a los titulares de las seis secretarías que le están subordinadas (Académica, de Coordinación Académica, de Asuntos Administrativos, de Extensión y de Relaciones Institucionales, de Ciencia y Tecnología y Tecnológica y de Posgrado), aprobar el currículo y supervisar las actividades académicas entre otras funciones. Las autoridades de

la Facultad están adecuadamente vinculadas con las autoridades de la Universidad.

Los estudiantes participan activamente en el Gobierno y control de gestión de la carrera y sus representantes son elegidos por votación directa de todo el estamento estudiantil. A su vez, los Consejeros Superiores Estudiantiles son elegidos por sus pares de los Consejos Directivos de todas las Unidades Académicas constituidas al efecto en Colegio Electoral. Los integrantes de las comisiones de gestión son incorporados mediante postulación individual y entrevistas. Seis estudiantes forman parte del Honorable Consejo Superior.

Diversas comisiones contribuyen a la gestión de la carrera: el Comité Interdepartamental coordina el desarrollo del currículum y está formado por un representante de cada uno de los ocho departamentos, quienes facilitan la relación y articulación inter-cátedra, la interdisciplinariedad, la integración y la selección de contenidos; el Comité de Educación Médica que monitorea el currículum vigente a través del análisis de los proyectos educativos de cada disciplina, pudiendo desarrollar nuevos proyectos y realizar modificaciones puntuales; la Comisión de Diseño Curricular, responsable del análisis sistemático del currículum frente a las demandas actuales y futuras en el contexto de la Salud regional, las tendencias de la educación médica y el ejercicio de la profesión; el Comité de Desarrollo de los Ejes Vertebradores que supervisa los contenidos de los cinco ejes de integración vertical: Bioética, Investigación, Salud Mental, Salud Pública y Humanidades Médicas; la Comisión de Coordinación Operativa que vigila el desarrollo transversal del currículum; la Comisión con Funciones Específicas de apoyo en actividades puntuales; la Comisión de Autoevaluación, que actúa sobre las recomendaciones del Organismo de Acreditación confeccionando los informes correspondientes y para sanear las deficiencias indicadas.

Aunque las funciones de estas comisiones parecen tener cierto grado de superposición, no se ha detectado que esto constituya un obstáculo para su operatividad.

Se constata la existencia de acuerdos y convenios interinstitucionales que aseguran el desarrollo de las actividades académicas. Todas las actividades curriculares son realizadas en Hospitales y Unidades de Asistencia y Salud que no pertenecen a la UNT.

Todos los centros son objeto de un adecuado control de calidad y se ha dado de baja a aquellos que no cumplieran con los objetivos docentes. La utilización se encuentra garantizada a través de una Ley provincial, que preserva el espacio educativo para la Facultad de Medicina, de sólidos convenios con los Ministerios de Salud de la Región del NOA.

Existe un organigrama de gestión de la carrera que se corresponde con las normativas institucionales. Administrativamente, la Facultad está organizada en Secretarías, y funcionalmente, en Departamentos. Las Secretarías, que pueden ser creadas, mantenidas o suprimidas por decisión del Sr. Decano, son actualmente: Académica, de Coordinación Académica, de Asuntos Administrativos, de Extensión y Relaciones Institucionales, de Ciencia y Técnica y de Posgrado. Los Departamentos son: Biomédico, Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Ginecología, Maternidad e Infancia, Salud Mental, Ciencias Sociales y Humanidades, Salud Pública e Investigación.

Se observa coherencia entre la organización administrativa y funcional de la carrera y los reglamentos institucionales.

Existe un Departamento de Mesa de Entradas, Salidas y Archivo, que remite toda la información a la Secretaría de Asuntos Administrativos. Ésta analiza los diversos expedientes y los distribuye de acuerdo al área específica. Deben mencionarse, además, las actividades desarrolladas por la Dirección Informática, y por la Oficina de Prensa y Comunicación Institucional.

El sistema informático de gestión es apropiado y permite la comunicación entre mesa de entradas y las diversas dependencias de la Facultad. Cuenta con un sistema de personal y padrones, un sistema de alumnos que permite a los alumnos de las distintas carreras realizar su preinscripción e inscripción anual, en materias y exámenes, y un sistema de posgrado para difusión vía Internet de todas sus actividades. El sistema asegura la comunicación entre las distintas localizaciones físicas de la carrera, incluyendo aquellas de las pasantías periurbana y rural. Existen accesos públicos a la información de la Facultad por medio de la página web y también se difunden a través de medios de comunicación masiva las noticias de interés para la comunidad.

La Revista Científica de la Facultad de Medicina se publica en forma periódica.

La institución cuenta con los mecanismos apropiados para la difusión interna, a los que se puede acceder con facilidad, a pesar de lo cual se reconoce, en el Informe de Autoevaluación, un cierto déficit de captación de la información que se suministra, localizado en parte del estamento docente.

En el Informe de Autoevaluación se consigna la no suficiencia del presupuesto asignado por el Rectorado de la Universidad Nacional de Tucumán, que en un 90% corresponde a salarios, aunque en él también se informa del incremento de los recursos financieros extrapresupuestarios provenientes de carreras y cursos de posgrado, del Consejo de Certificación y Recertificación de Especialidades Médicas, del Proyecto Nacional de Mejoramiento de la calidad de la Educación (2002), de los Fondos Concursables para la investigación en patologías prevalentes (Ministerio de Salud de la Provincia 2004-2005), del CONAPRI (Comisión Nacional de Programas de Investigación).

Para poder evaluar la suficiencia del presupuesto se solicitó un resumen de la ejecución presupuestaria por incisos de los ejercicios 2004 y 2005. El total de gastos (hasta octubre) de 2005 suma \$11.193.892 sobre un total de \$ 13.614.315 ingresados.

No se detectó información sobre proyecciones presupuestarias para una cohorte. Tampoco se observaron mecanismos para la divulgación del presupuesto a la comunidad académica, aunque cada una de las unidades funcionales individuales estaba bien informada sobre su disponibilidad de fondos. De todas formas no queda explicitada una proyección de inversiones, que sería deseable para complementar el Plan de Desarrollo. Es recomendable que las autoridades de la institución consideren este aspecto como una de sus prioridades, especialmente a nivel de infraestructura con el objeto de garantizar su adaptación a las exigencias de actualización ya enunciadas.

En este componente la carrera cumple con la mayoría de los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Sistemas de evaluación del proceso

Los sistemas de evaluación para verificar adecuación y logros del proceso de

enseñanza aprendizaje están constituidos por comisiones institucionalizadas: el Comité de Educación Médica, Comité Interdepartamental y Comisión de Evaluación. Las funciones de estas comisiones, que también participan en la coordinación y supervisión del currículo de la Carrera, ya fueron descriptas.

En este componente la carrera cumple con todos los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Políticas y programas de Bienestar institucional

Los alumnos con dificultades económicas pueden acceder a becas de estudio. En el año 2004 fueron concedidas 10 Becas Completas y 20 Medias Becas de estudio con recursos de la UNT y 183 con el Programa Nacional de Becas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación.

Existe un programa institucional de vacunación contra la Hepatitis B. Por otra parte, los alumnos de la PFO que cursan la Pasantía Rural son asistidos con un lugar de residencia permanente y alimentación.

Todos los alumnos de Medicina de la UNT cuentan con un seguro de salud integral (ASPE, Acción Social para Estudiantes), que cubre atención médica, psicológica y odontológica. Para deportes y recreación los estudiantes de la UNT cuentan con el Complejo Federico Dickens donde pueden desarrollarse actividades deportivas y culturales que son organizadas por la Secretaria de Bienestar Estudiantil de la UNT. El Centro Único de Estudiantes de Medicina dispone de becas para fotocopias, almuerzo y cospeles. También planifica actividades recreativas y culturales. En el Campus Herrera existe un comedor Universitario que es compartido con otras carreras universitarias.

En el mes de Junio de 2005 se estableció un Sistema de Tutorías a cargo de alumnos más avanzados para orientación educacional de alumnos ingresantes.

En este componente la carrera cumple con la mayoría de los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

En la dimensión Contexto Institucional, la carrera cumple satisfactoriamente con los criterios de calidad definidos por la carrera y con sus metas y objetivos.

Proyecto Académico

Plan de Estudios

El perfil profesional del egresado de la Facultad de Medicina de la UNT, como las respectivas competencias específicas de la profesión y las complementarias, están claramente explicitadas en el currículum aprobado en 1988 (Resolución HCS N° 2388/88), con algunas modificaciones curriculares en lo referente a la incorporación de módulos o cursos de Inglés Médico, Informática Médica, Estadística Aplicada, Investigación Científica o a la introducción de ejes vertebradores como Bioética desde el 2001, todos ellos coherentes con el perfil y de las competencias del médico general comprometido con las comunidades que conforman la Región del Noroeste Argentino. En este sentido, la carrera está organizada para que los estudiantes vuelvan a su lugar de origen durante los dos últimos años cuando cursan las pasantías rurales. Es decir que la etapa final de consolidación de las competencias clínicas y psicosociales se desarrolla en los escenarios naturales “donde viven y trabajan las personas”.

El desarrollo del currículum, sumado a las actividades de la PFO, cumplen acabadamente con los criterios e indicadores de este componente. Existe gran coherencia entre los objetivos de las actividades curriculares con las competencias definidas, asegurándose el desarrollo de las habilidades, destrezas y actitudes necesarias para el desempeño de un médico generalista. Baste señalar que el contacto con el paciente es estimulado desde el primer año, reflejando la prioridad otorgada a la atención primaria y a la exigencia de una fuerte formación práctica. Por otra parte, materias tales como Salud Pública, Salud Mental y Metodología de la Investigación, presentes en el currículum a lo largo de toda la carrera, permiten la formación epidemiológica, la adquisición de los conocimientos para realizar el diagnóstico de salud de una comunidad, y el desarrollo de habilidades y destrezas para seleccionar las intervenciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la comunidad y el individuo. Desde el año 2001, se agregó como otro eje vertebrador la Bioética en un proceso formativo y progresivo desde primero a séptimo año.

Estas actividades educativas se fortalecen en las materias troncales y en las especialidades del Ciclo Clínico y se potencian en el Practicantado Rotatorio y la Pasantía.

Esta última, en el séptimo año, constituye un período de trabajo eminentemente comunitario y conforma el mejor escenario posible para la práctica de la atención primaria de la salud.

Las actividades de los Ciclos Básico y Clínico, así como las de la PFO aseguran la competencia de los graduados para actuar en la protección y promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas. Con respecto a este último punto, en el Informe de Autoevaluación se señala como debilidad la dificultad para participar en acciones del área de rehabilitación, situación debida a la falta de programas emanados desde los Ministerios de Salud.

Las actividades de la PFO comprenden el seguimiento epidemiológico de las comunidades, induciendo a los alumnos a indagar sobre estas problemáticas, asegurando la capacidad de autoformarse y autoevaluarse y generando las habilidades necesarias para participar de un equipo de salud.

Como competencias complementarias se ofrecen los módulos curriculares de Inglés Médico y de Informática Médica.

La Educación para la Salud y para la comunicación social son competencias cuyo aprendizaje impregna toda la PFO. Pueden mencionarse los proyectos PUPC (Programa Universitario de Promoción Comunitaria); UNI (Una Nueva Iniciativa) y UNIR (Una Nueva Iniciativa Rural), ejecutados con el aporte y participación de otras facultades.

En este componente la carrera cumple con todos los criterios esenciales y complementarios para la acreditación

Procesos de Enseñanza Aprendizaje

El currículo, diagramado para siete años, está subdividido en Ciclos: Básico, Clínico y PFO. Presenta cinco ejes integradores verticales o ejes vertebradores: Salud Pública, Salud Mental, Bioética, Metodología de la Investigación y Emergentología, que se desarrollan del 1º al 5º año de la carrera. Pudo observarse que los más desarrollados son Salud Pública y Emergentología. También se observa un buen desarrollo en Metodología de la Investigación y en Bioética. El desarrollo de Salud Mental es aún escaso y se está trabajando para mejorarlo.

El Ciclo Básico está estructurado en disciplinas y módulos con una duración de dos años, aunque para el 2006 se programa una integración horizontal de los dos primeros años que serán subdivididos en 11 módulos. En referencia a este punto, existe actualmente una gran movilización docente y cierta ansiedad entre los estudiantes que cursan el ciclo, ya que este cambio en la modalidad de dictado que integra las antiguas disciplinas en módulos, exige nuevas actitudes y metodologías que deben ser aprehendidas, advirtiéndose un entrenamiento heterogéneo entre los docentes que puede provocar desajustes importantes. Por otra parte, los mismos docentes deben afrontar la subsistencia de las formas anteriores de dictado. De todas formas, se observa un alto grado de aceptación entre los docentes y la disposición es óptima.

El Ciclo Clínico, en los años 3º, 4º y 5º de la carrera, está conformado por disciplinas, algunas integradoras. En estos años se advierte una acumulación de carga horaria que resulta excesiva, situación que fue señalada en el Informe de Autoevaluación y comentada espontáneamente por los alumnos en las entrevistas. Está prevista como estrategia para el mediano plazo la reestructuración del Plan de Estudios con la adecuación de la carga horaria en 4º y 5º Año. También está prevista una mayor integración entre los Ciclos Básico y Clínico.

La PFO incluye rotaciones en las cuatro áreas básicas de la medicina con cursos complementarios durante el 6º año de la carrera y Pasantías Periurbana y Rural durante el 7º año. Durante este último año se realiza un Trabajo de Investigación Epidemiológica Individual.

La carga horaria total de actividades programadas presenciales por estudiante, incluyendo la Práctica Final Obligatoria, supera las 5500 hs, es decir que se corresponde con los criterios MEXA. Lo mismo puede decirse para la distribución de actividades prácticas, que corresponden al 40% del ciclo básico, 60% del ciclo clínico y 90% de la PFO.

La PFO tiene una duración programada y obligatoria de 2 años. Tiene como objetivo prioritario la inserción de los alumnos en la comunidad con una decidida orientación hacia el perfil de médico generalista con sólidos conocimientos en APS.

En el primer año de la PFO, el Practicantado Rotatorio (6° Año) se focaliza más en la atención individual de la salud, con prácticas en hospitales de mayor complejidad. En el 7° Año, las Pasantías rural y periurbana apuntan más a la prevención y atención comunitaria.

Al igual que en la etapa del Ciclo Clínico, la PFO utiliza servicios gubernamentales y privados de Salud.

El relato de la experiencia, recogido en las entrevistas con los estudiantes, transmite una actitud positiva hacia esta metodología y no se advierten quejas por la prolongación en un año de la duración de la carrera en relación a otras instituciones del país. La percepción de los estudiantes es que la modalidad los favorece y se muestran orgullosos de la práctica asistencial que desarrollan durante los dos últimos años.

Los convenios estables con los gobiernos locales garantizan la permanencia en los lugares de enseñanza y cubren las demandas de la carrera. Se ha conformado una red de establecimientos que incluye los hospitales referenciales y los centros de atención primaria del NOA.

Existen criterios definidos para acreditar los servicios, incluyendo correlación entre las enfermedades atendidas en la unidad asistencial y los objetivos y contenidos del programa de la Cátedra, Rotación o Pasantía respectiva, suficiente cantidad de pacientes (internados y ambulatorios) atendidos en la unidad, verificación de la no pasividad de los alumnos que concurren a esa unidad, el acceso a servicios de mayor complejidad, así como la presencia de médicos asistenciales con capacitación y dedicación docente.

Existe una supervisión permanente de los alumnos que realizan las prácticas por parte de los coordinadores de la PFO.

El Plan de Estudios contempla un enfoque antropológico, social y humanístico que se evidencia en el desarrollo de los módulos de Antropología y Ética Biomédica, las materias Salud Mental I y II y Salud Pública. En la PFO, el programa multicéntrico de recuperación nutricional BIN (Búsqueda Identificación y Nutrición de niños desnutridos), basado en la gestión de casos y que se desarrolla ininterrumpidamente desde Noviembre de 2002, se transformó en una estrategia de alto valor para coadyuvar

con la formación médica humanística y personalizada que se pretende.

La actual organización institucional contribuye a la articulación entre los ciclos Básico, Clínico y de PFO a través de la Organización Departamental, la labor del Comité de Educación Médica, la existencia de una Unidad que coordina el funcionamiento de 6o y 7o años, y la Comisión de Coordinación Operativa que opera de facilitadora, promoviendo la relación y articulación horizontal y vertical.

La concentración de las materias del Ciclo Básico y algunas del Ciclo Clínico, en el campus universitario Centro Ingeniero Herrera, ha fortalecido la articulación horizontal y la elaboración del proyecto de integración total de los dos primeros años de la carrera.

En razón del conocimiento de las patologías prevalentes y del trabajo con comunidades se ha potenciado la articulación entre algunas disciplinas Básicas y Clínicas (Ej. Parasitología, Salud Mental, Clínica Médica, Farmacología) con las Pasantías Periurbana y Rural.

El plan de estudio contempla las siguientes dimensiones de integración Docente-Asistencial, (asegurada por los convenios existentes entre la Academia-Sistema de Salud, mediante la creación de las distintas Unidades Docentes Asistenciales (UDA) en distintos servicios de salud de Tucumán, Salta, Jujuy y Santiago del Estero); Docencia-Sociedad Civil, (existen numerosas actividades que involucran a docentes y estudiantes en forma honoraria o no y que se llevan a cabo por medio de Programas de Educación para la Salud en lactancia materna, droga dependencia, puericultura, etc.); Proceso enseñanza-aprendizaje, (se realiza en los distintos ciclos de carrera con diferentes modalidades); Ciclo Básico, (con la integración de contenidos entre asignaturas del mismo ciclo como Anatomía con Fisiología e Histología); Integración Básico-Clínica, donde se integran Bioquímica con Semiología. En suma, la coordinación tanto vertical como horizontal es adecuada pese a la dispersión geográfica de las diferentes cátedras, rotatorios y pasantías y de las dificultades que ello genera para una comunicación efectiva.

Todos los contenidos previstos en el documento de criterios establecidos por el MEXA están contemplados y son coherentes con el perfil profesional propuesto. Las

actividades relacionadas con la rehabilitación de los enfermos fueron consideradas deficitarias, en relación con el contexto político administrativo de las autoridades de salud provinciales que no las consideran prioritarias y no propician la existencia de escenarios asistenciales adecuados para la enseñanza de esta actividad.

La metodología seleccionada y los métodos de enseñanza aprendizaje son coherentes con la organización curricular, los contenidos, los recursos y el perfil propuesto. Los métodos de enseñanza centrados en el alumno coexisten con las clases expositivas. El 10% de los contenidos de las disciplinas del Ciclo Básico son desarrollados a través del ABP. En el Ciclo Clínico las metodologías de resolución de problemas y los estudios de casos corresponden al 60%, con participación asistencial en los centros de salud, con la supervisión de un docente. En este ciclo, el programa de Salud Pública constituye un eje importante. En la PFO el 90% de las actividades planificadas son de naturaleza práctica y se desarrollan en los centros de salud con la supervisión constante de docentes.

En la PFO, todos los alumnos desarrollan una investigación epidemiológica individual, contando con el soporte de las cátedras de Salud Pública, Metodología de la Investigación y Bioética. Estas investigaciones, algunas de relevancia y con una metodología bien definida y controlada, brindan oportunidades para la participación de los estudiantes en programas de investigación y extensión. Desde hace 15 años los estudiantes manejan una Sociedad Científica para el desarrollo y presentación de trabajos de investigación diseñados por propia iniciativa. Existen numerosas publicaciones y presentaciones a congresos con activa participación de los estudiantes. Sin embargo, la participación en los escasos proyectos de investigación básica, se ve más dificultada y dependiente del desarrollo que se alcance en este área.

Para lograr aprendizajes significativos y desarrollar hábitos para la educación permanente, se estimulan actividades de reflexión, estudio independiente, planteo y análisis de problemas, exploración de diversas fuentes de información, trabajo en terreno, que plantean actividades que promueven aprendizajes activos y a la vez generan nuevos interrogantes, que a su vez favorecen el desarrollo de una actitud positiva hacia la investigación.

Si bien se fomenta la participación constante del alumno en actividades teórico- prácticas y prácticas en terreno, subsisten las formas tradicionales con clases teóricas y teórico-prácticas a cargo de docentes.

El sistema de evaluación se compone de una evaluación formativa o de proceso y una evaluación sumativa o final. En ambos casos se utilizan diferentes tipos de pruebas: escritas estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas; pruebas orales con o sin pacientes. Otros métodos incluyen: lista de cotejo, portfolio, escalas de calificación, monografías, demostración de habilidades y destrezas clínicas y uso del raciocinio clínico, entre otras. En la evaluación formativa, los trabajos prácticos y exámenes parciales sirven para monitorear el proceso de aprendizaje de los alumnos y toma de decisión para corregir las deficiencias detectadas. La evaluación sumativa representa la prueba final de evaluación de módulos o disciplinas, que permiten la promoción del alumno en la carrera. Para llegar a la evaluación sumativa, el alumno debe tener la regularidad en la asignatura y resultados satisfactorios de las evaluaciones formativas. La normativa pertinente está incluida en el Reglamento de Alumnos vigente que, por ejemplo, en su artículo 71º, indica que los alumnos deben haber aprobado todas las materias de los ciclos básico y clínico para poder ingresar a la PFO.

Como consecuencia de nuevas revisiones del plan de estudios, se han efectuado modificaciones curriculares en la mayoría de los programas. Merecen destacarse las realizadas en la asignatura Medicina Infanto-juvenil que incluyó Perinatología, Adolescencia y Crecimiento y Desarrollo; Salud Pública que ha repartido la cursada en los cinco primeros años de la carrera; Neurología que ha seleccionado y ajustado sus contenidos haciéndolos más acordes a la formación del médico general. También se fortalecieron los contenidos de Antropología Médica y se ubicó a Ética Biomédica como eje uno de los Ejes Integradores. La incorporación sistemática de Emergentología a lo largo de la carrera, ha permitido superar insuficiencias detectadas en evaluaciones anteriores. No se han detectado cursos electivos u optativos.

Con respecto a las ausencias de contenidos observadas en Geriatria y Gerontología, se encuentran superadas ya que se desarrollan sus contenidos en el 6º Año.

En el Practicantado Rotatorio de Clínica Médica se agregó un módulo destinado al adulto mayor ya que el cuidado de esta población se considera de gran importancia para el trabajo del médico general.

En este componente la carrera cumple con todos los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Investigación y desarrollo tecnológico

Durante la acreditación llevada a cabo en el año 2000 se puso en evidencia la debilidad de la planificación y organización de los programas de investigación, así como su falta de integración con la docencia y extensión. Las acciones tendientes a cubrir estas carencias consistieron en la creación de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Facultad, con el objeto de ordenar, potenciar y expandir las actividades de investigación de grado y posgrado, y en la formación del Consejo de Investigaciones de la Facultad de Medicina (CIFAME). Estas estructuras se sumaron al Departamento de Investigación, que funciona desde el año 1989.

El Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Tucumán (C.I.U.N.T. Resolución N° 391/98), conformado por representantes de las distintas unidades académicas y presidido por el Secretario de Ciencia y Técnica de la UNT, administra los recursos financieros asignados a la universidad con destino a Ciencia y Técnica, evalúa programas, asesora y desarrolla programas para facilitar la transferencia tecnológica.

Por Resolución N° 437/04, se constituyó formalmente la Comisión de Investigación en Educación Médica, que funcionaba ad hoc desde el año 2002.

Un aspecto de alta relevancia en la formación de grado es la obligación de realizar un trabajo de investigación durante la PFO. Este trabajo, orientado hacia problemas epidemiológicos y de Evaluación de Servicios de Salud, es un requisito curricular para acceder al título de Médico.

Podría decirse que la investigación en la Facultad de Medicina UNT crece a lo largo de dos caminos paralelos. Uno, el de las Ciencias Biomédicas Básicas, posee escaso desarrollo pero cuenta con representantes de mucho prestigio por ejemplo en

Fisiología Cardiovascular. El otro, de naturaleza sanitarista está muy integrado con el currículo de la carrera y también con los servicios y dependencias oficiales del Ministerio de Salud de la Provincia, ya que buena parte de sus docentes se desempeña simultáneamente en la función pública. Este camino, mucho más transitado, es acompañado por las investigaciones educativas e impregna toda la vida de la Facultad, como lo demuestran las más de 1700 investigaciones epidemiológicas realizadas como actividad curricular obligatoria en las PFO. El predominio de esta rama de la investigación es muy coherente con la misión de la institución y el perfil del médico deseado. Sin embargo, habría que considerar que no trasciende al medio local ya que no se encuentran publicaciones originales en bases bibliográficas internacionales.

La proporción de docentes investigadores de jornada completa supera el 70% en todos los cargos (Titulares, Asociados, Adjuntos y JTP), siendo la mayoría de ellos categorizados.

Como ya fue mencionado, la institución presenta numerosas oportunidades de participación para los estudiantes en proyectos y programas de investigación, frecuentemente muy bien aprovechadas (Sociedad Científica de Estudiantes, Jornadas de investigación estudiantiles Dr. Alfredo Coviello, Jornadas Anuales de Investigación, Revista de la Facultad, Becas de investigación, Ayudantías estudiantiles, etc.).

En este componente la carrera cumple parcialmente los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Extensión, vinculación y cooperación.

La propuesta educativa en extensión también es muy coherente con la Misión institucional, responde a las necesidades del entorno y respeta las diferencias de signo cultural. El área de Extensión se fortaleció en el año 2002 con una redefinición de la misión y funciones de la Secretaría de Extensión, sumada a un fuerte y explícito apoyo político de las máximas autoridades de la institución. Su objeto, entender en lo referente al afianzamiento de las relaciones con la comunidad de la región, fomentando su desarrollo cultural, social y sanitario en un proceso de intercambio continuo a los fines de identificar demandas y aspiraciones para ejecutar las acciones que resulten convenientes, se ha

plasmado en una fuerte actividad de difusión del conocimiento científico, técnico y cultural tendiente al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de su área de influencia. Están en marcha Programas de Educación para la Salud encarados en acuerdo con ONGs. (Casa del Corazón, Fundación Desarrollo y Equidad FUNDEQ, Fundación Inti Huasi); el abordaje de cuestiones para enfrentar la Violencia Familiar destinado a equipos multidisciplinarios; la formulación de proyectos sociales, destinados a cuadros técnicos del gobierno de la provincia, Municipios y ONGs, entre otros.

En este componente la carrera cumple con todos los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

En la dimensión Proyecto Académico la carrera cumple satisfactoriamente con los criterios de calidad definidos para la carrera y con sus metas y objetivos.

Población universitaria.

Estudiantes

La institución utiliza criterios de admisión y transferencia claramente establecidos, coherentes con la calidad del aprendizaje, la equidad y que evitan la discriminación y la discrecionalidad. A fin de obtener una relación óptima entre ingreso y egreso se ha propuesto un nuevo plan de admisiones basado en un cupo de 240 alumnos. En el informe de autoevaluación se describe extensamente la necesidad social de extender y hacer conocer los propósitos y misión de la Facultad en el nivel de los colegios secundarios como forma de optimizar el rendimiento de los futuros universitarios. Para la inscripción se exige la certificación de finalización del Nivel Medio donde conste el promedio obtenido en dicho nivel.

El sistema de admisión consta de tres etapas: preinscripción, inscripción y aprobación de las evaluaciones escritas. Las evaluaciones comprenden cuatro asignaturas: Biología, Química, Física (Puntajes máximos posibles en cada una: 25 puntos) y Comprensión de Textos (Puntaje máximo posible:15 puntos). Se establece un orden de mérito en forma decreciente con el resultado de los puntajes obtenidos por cada aspirante en las evaluaciones de las cuatro asignaturas más el promedio del nivel medio. Ingresan a la carrera los primeros 240 aspirantes del orden de mérito y en caso de existir igualdad de

puntaje en el puesto 240, ingresan todos los que obtienen dicho puntaje. La admisión ha sido reglamentada en forma apropiada (Resolución N° 2012-04).

El tiempo de permanencia en la carrera es difícil de evaluar con los datos proporcionados. Sin embargo, se puede observar que sólo una pequeña proporción de alumnos completa su carrera en los 7 años estipulados. La mayor parte se retrasa en 6 a 12 meses después de cursar el 5° año, ya que según manifestaron los alumnos del ciclo clínico, de la PFO y los graduados jóvenes, es muy difícil rendir los exámenes correspondientes a ese año. Para los indicadores MEXA es admisible una duración de hasta 10,5 años, que es mayor a la que muestran los alumnos en promedio.

La relación ingreso/egreso no es óptima, aunque se espera que a partir de la aprobación institucional de un número máximo de ingresantes este problema desaparezca. En el informe de autoevaluación se reconoce como falencia la falta de acompañamiento psicopedagógico a los estudiantes pero existen planes de mejora a mediano plazo para brindarlo.

Si bien la carrera no tiene una tasa de deserción sumamente importante, se observa que el número de egresados es variable y en las diferentes cohortes la proporción es cercana al 50%. Para la cohorte 1997 la relación ingreso/egreso es de 0,59 o sea inferior al patrón de 0,75 definido por el MEXA. Existe un elevado número de recursantes de los cuáles no se tiene un preciso diagnóstico de situación y que no se solucionaría únicamente con un sistema de admisión riguroso y eficaz como plantea la institución. Es probable que deba contemplarse un análisis más profundo de esta problemática.

La relación docente/alumno es adecuada en las actividades prácticas clínicas (formación de habilidades y destrezas), siendo de 1:7 en el Ciclo Clínico y de 1: 3 en la PFO. Estas cifras superan las aceptadas por los indicadores MEXA, pero no se han detectado casos donde no se hubiese respetado el bienestar del paciente.

Los estudiantes cuentan con mecanismos institucionales de apoyo como la Secretaria de Bienestar Institucional, que media en la relación alumno-institución, en los problemas de naturaleza personal que puedan perjudicar su desarrollo estudiantil. Otra instancia de apoyo es el Sistema de Tutorías destinado a los ingresantes, que brinda

información sobre la vida universitaria, sobre los programas y la bibliografía de las disciplinas, el ambiente hospitalario, los planteos, normas y reglamentos universitarios y de su futura profesión, entre otros asuntos.

Existe un espacio dedicado al fomento de las actividades deportivas y lúdicas con actividades programadas por la coordinación de la Secretaría de Cultura y Deportes del Centro único de Estudiantes de la Facultad de Medicina (CUEM), se destacan entre otras actividades los Juegos Deportivos Universitarios. Entre 2004 y 2005, cerca de 1300 estudiantes participaron de las actividades deportivas y culturales que estimula la institución. Otros beneficios a los estudiantes, ya comentados, incluyen Planes de vacunación, becas de estudio, seguros de vida y de salud y la asistencia médica general ofertada por la "Acción Social para Estudiantes".

Los estudiantes también participan como auxiliares de docencia, en programas de iniciación científica en especial enfocados hacia la salud pública, y más recientemente, como tutores de los alumnos que recién ingresan.

Existen convenios para intercambio de estudiantes con las Facultades de Medicina de Favaloro, CEMIC y Maimónides.

En este componente la carrera cumple con los criterios esenciales y complementarios para la acreditación

Graduados

Con respecto a los graduados, la Facultad ha comenzado la organización de una base de datos para su seguimiento y el análisis de las trayectorias e inserción profesional. De la entrevista con los egresados surge que un alto porcentaje aprovecha en su vida profesional la formación recibida.

En este componente la carrera cumple parcialmente con el criterio complementario para la acreditación.

Docentes

Los docentes ingresan a la Facultad de Medicina de la UNT por concurso público de antecedentes y oposición, y/o por designación directa interina del Decanato, en este caso por no más de 1 año. Al momento del informe de autoevaluación, el 65% de

cargos docentes regulares estaban cubiertos por concurso.

Existe un Reglamento General para Concursos de Profesores Regulares de la UNT, que se aplica para los cargos de Profesores Titular, Asociado y Adjunto con una periodicidad de cinco años.

El Reglamento General para Concursos de Docentes Auxiliares Regulares de la UNT, Res. N° 249-99HCS se aplica a los cargos de Jefe de Trabajos Prácticos y Auxiliar Docente, para quienes el concurso público de antecedentes y oposición tiene una periodicidad de tres años. Todos los cargos son renovables por concurso.

En su mayor parte, la población académica tiene formación disciplinaria específica vinculada a la asignatura en la que desempeña sus funciones. El 85% de los docentes posee título de posgrado que, con mayor frecuencia, corresponde a una especialización. En el Ciclo Básico los títulos de posgrado de los docentes corresponden en un 65% a un título de especialista universitario y sólo 6,5% está doctorado en Medicina. Este porcentaje se eleva moderadamente si se incluyen los doctorados en carreras no médicas. En el ciclo clínico, 84% de los docentes tiene título de especialista universitario y sólo 3,4% tiene título de Doctor. En la PFO, 81% de los docentes posee título de especialista universitario y no existen docentes con título de Doctor en Medicina, aunque hay 4 docentes Doctorados en otras áreas.

Por otra parte, el 64% de la planta académica ha recibido formación docente sistemática. Es política institucional el fortalecimiento de la formación de recursos humanos para la docencia, a través de la carrera de Doctorado en Medicina, la Maestría en Educación Médica y la carrera de Especialización en Docencia Universitaria.

La estructura docente por ciclos de carrera se compone de la siguiente manera: 31 docentes en el Ciclo Básico; 52 docentes en el Ciclo Clínico y 22 Docentes en la Práctica Final.

Los docentes con dedicación semiexclusiva representan el 61% de la planta, mientras que los de dedicación exclusiva son el 9%.

Los docentes titulares designados con dedicación completa son 19. Trece de ellos, 12 categorizados, participan de proyectos de investigación. Los 5 profesores

Asociados con dedicación completa son investigadores caracterizados. De los 13 profesores Adjuntos de jornada Completa, 9 son investigadores categorizados.

El número de JTP con dedicación semiexclusiva aumentó significativamente ya que en 2003 era 266, mientras que en 2004 llegaban a 324. En ese año se incorporaron además 43 nuevos JTP con dedicación simple. Los JTP con jornada completa son 20, de los cuales 15 son investigadores.

Existe un número adecuado de docentes (instructores con cargo de JTP o similar) a cargo de las actividades de campo en la PFO. Estos docentes reciben entrenamiento y capacitación continua por parte de las autoridades de la PFO.

Se han suscripto convenios para la integración de los profesionales que realizan actividades docentes sin formar parte del cuerpo académico y que realizan sus actividades en la Pasantía Periurbana. En la fase rural, también se recibe cooperación del personal de los servicios, la que se entiende inscripta en el marco de los acuerdos bilaterales de la Facultad. Respecto de este que colabora con la formación de los estudiantes de grado, se les informa de la oferta de posgrados y se certifica periódicamente su colaboración en la docencia. Los instructores de las Pasantías son estimulados a participar de la estructura académica concurriendo a la reunión mensual de instructores en la que se discuten contenidos de medicina general y se proporcionan elementos de formación docente. Algunos de ellos se han incorporado recientemente a la Carrera de Especialista en Docencia Universitaria. El Departamento de Posgrado ha participado en reuniones de trabajo con ellos, para facilitarles su incorporación tanto a la oferta educativa de posgrado como a los procesos de certificación de especialidades.

El número total de docentes parece haberse mantenido en los mismos niveles durante los últimos años. Sin embargo, y de acuerdo con los informes de autoevaluación, el número de profesores titulares se ha reducido significativamente, ya que 29 titulares en 2004 reflejan una reducción de casi el 25% con respecto a 2000. El aumento de asociados durante el mismo período es pequeño y no compensa la reducción de titulares, que es todavía más importante si se tiene en cuenta que los titulares con dedicación exclusiva se redujeron en un 38%. La Res. 559-004, que establece un reglamento para la designación de

Profesores Plenarios a fin de contar con la experiencia y dedicación de destacados docentes que han accedido a los beneficios jubilatorios, parece ser una forma de paliar este déficit. Por otra parte, se ha definido como política la promoción de la incorporación de jóvenes investigadores, que permitan ampliar y renovar la base de docentes- investigadores que existe en la Facultad, así como la promoción de un incremento sostenido de los docentes-investigadores categorizados incorporados al Sistema Nacional de Incentivos. Sin embargo, no se ha descrito la planificación que conducirá al logro de estos objetivos.

Con respecto a la producción científica, el informe Institucional consigna 161 docentes y 351 productos con arbitraje. Estas cifras se encuentran dentro del rango esencial para los criterios MEXA. Sin embargo, caben las siguientes consideraciones. La producción académica está informada como un listado de proyectos de investigación en el Documento Recolección de Información. No están numerados, pero pueden estimarse unos 35-40 proyectos.

Además de los concursos vigentes, el desempeño docente es evaluado de acuerdo al Art. 83 de la reglamentación de la U.N.T. y desde cada una de las cátedras al finalizar el dictado del módulo o materia mediante encuestas anónimas efectuadas por los alumnos. En algunos casos los profesores efectúan esta evaluación de sus docentes auxiliares.

En este componente la carrera cumple con la mayoría de los criterios esenciales y complementarios para la acreditación

Personal de apoyo

La estructura del personal no docente que comprende 257 agentes, es adecuada y está distribuida en forma acorde a las necesidades de la institución.

El 47% de la planta no docente ejecuta tareas de apoyos a las actividades técnicas y de investigación. Su especialización está definida por el agrupamiento en que revista (Agrupamiento Técnico y Agrupamiento Asistencial). Si además se incluye a los agentes que realizan tareas de limpieza y manejo de vehículos (Agrupamiento Servicios Generales) un 56 % del personal no docente realiza tareas directamente vinculadas a las actividades académicas, de investigación y extensión.

El Agrupamiento Administrativo comprende a todos los agentes (44%) que realizan tareas en las unidades de gestión incluyendo los secretarios de Cátedras e Institutos.

El Personal no docente ingresa por concurso público de antecedentes y oposición y por el orden de mérito por calificación de la Junta de Calificaciones. Estos sistemas están regulados por el Régimen de Selección para la Cobertura de Vacantes del escalafón para el Personal de las Universidades Nacionales aprobado por el Decreto N° 2213/87. Se fomenta desde el 2002 la capacitación individual del personal no docente.

En forma paralela y en el marco del Programa de Mejoramiento para las Facultades de Medicina, destinado a todo el personal no docente, se desarrollaron cuatro cursos talleres, teniendo como objetivo general el crear una plataforma coordinada de acción de mandos medios y superiores de la administración de la institución. Participaron 149 agentes. Actualmente se encuentran en proceso de ejecución Cursos y Talleres sobre Informática, Seguridad Química y Biológica en el Ambiente Laboral, Manejo de la Voz, y Comunicaciones Escritas en la Administración.

En el sector de Informática revistan 15 agentes, 10 de ellos poseen formación con título universitario en el área de las Ingenierías y el resto formación técnica acorde con su función.

En este componente la carrera cumple con todos los criterios esenciales y complementarios para la acreditación

En la dimensión Población Universitaria, la carrera cumple satisfactoriamente con los criterios de calidad definidos para la carrera y con sus metas y objetivos.

Infraestructura

Infraestructura física y logística

La planta física propia incluye el Edificio Sede Central, ubicado en zona céntrica, Barrio Sur. Allí funcionan las áreas: Decanato, Sala del Consejo, Secretarías, Departamentos, Gabinete de Educación Médica, dependencias administrativas y contables, anfiteatros, bibliotecas, Centro de estudiantes, bar-comedor y espacios destinados a las

cátedras de Bioestadística, Ética Biomédica, Metodología de la Investigación Científica, Antropología Médica, Inglés y Salud Pública.

El Centro Universitario Ingeniero Roberto Herrera está constituido por 3 pisos unidos por 2 anfiteatros. Las condiciones edilicias son adecuadas para la enseñanza del ciclo básico y ciertas materias del ciclo clínico, ya que cuenta con 16 aulas, 17 laboratorios, 11 aulas-laboratorio, 2 anfiteatros, 1 espacio destinado a bioterio, espacios para oficinas administrativas, salas de docentes, un anexo del centro de estudiantes. Los docentes han remarcado y solicitado la dotación de un anexo de la biblioteca para facilitar el cursado del Ciclo Básico integrado que comenzará en marzo de 2006, aunque todavía se desconoce cuál es la partida presupuestaria destinada a tales fines.

El Centro Prebisch cuenta con el Centro Universitario Oftalmológico, (cátedra de Oftalmología) y el Centro Universitario de Entrenamiento e Investigación en Cirugía Mini-invasiva (CUEMI). Posee 12 consultorios, sala de espera, aula, biblioteca, enfermería, laboratorio, sala de esterilización, 4 quirófanos, 2 internados, sanitarios.

También se visitó la sede de la Unidad de PFO, cuyas instalaciones permiten el gerenciamiento de los múltiples centros destinados a esta función, el archivo y distribución de materiales didácticos y la realización de actividades de capacitación de sus docentes.

El Practicantado Rotatorio se realiza en 6 hospitales públicos y 3 hospitales privados de Tucumán, a los que se suman 11 hospitales de Salta, Jujuy y Santiago del Estero. Las pasantías se realizan en 22 Centros de Atención Primaria de la Salud, en 4 Centros de Salud Comunitaria, en 9 Centros Asistenciales de Salud y en dos Hospitales del sector periurbano. También se realizan estas actividades en 17 Hospitales rurales de la provincia de Tucumán y en 9 Hospitales rurales de las provincias vecinas.

Con respecto a los recursos en aulas de simulación, los estudiantes manifestaron la existencia de material suficiente. Con respecto a los recursos audiovisuales, se observó una provisión limitada.

La visita a las instalaciones de informática demostró una capacidad instalada suficientemente moderna y actualizada, que brinda servicios de distinto orden, acorde a

casi todas las necesidades institucionales. Se destaca la voluntad de los profesionales y técnicos de esta unidad para innovar y resolver las deficiencias derivadas de la limitación presupuestaria.

El Parque informático incluye 344 equipos, de los cuales 304 se encuentran conectados a la red incluyendo las sedes de las pasantías rurales. Existe una página web y una Biblioteca Virtual a cargo del departamento de Posgrado.

De las entrevistas realizadas a los estudiantes, se ha constatado la carencia de espacios de recreación, comedor y servicios de alimentación en el centro Herrera aunque se han realizado importantes mejoras en los ámbitos ya existentes para dotar de elementos pedagógicos y de comodidades a los pasantes; en los Hospitales se han construido aulas y dotado a las Cátedras de mayores comodidades en el área administrativa.

Puede decirse que las necesidades de funcionamiento esenciales de la Planta Física han sido cubiertas. Sin embargo, los planes de desarrollo y presupuesto no están contemplando en forma significativa una renovación apropiada de los espacios existentes ni la construcción de otros nuevos.

En este componente la carrera cumple con la mayoría de los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Biblioteca

El componente biblioteca se ha subdividido en una biblioteca convencional, destinada mayoritariamente a los alumnos de grado, y otra virtual, más moderna, destinada fundamentalmente a los docentes, graduados, y estudiantes de posgrado, que ha sido descripta más arriba.

Se entrevistó a la bibliotecaria, profesional especializada, quien puso en evidencia los siguientes aspectos: la voluntad de reestructurar el servicio, el cumplimiento del horario de atención de 12 horas diarias, la existencia de convenios de intercambio y permutas con otros centros, la disponibilidad de recursos informatizados para la búsqueda de bibliografía, de mayor demanda, al estudiante, la reconstrucción del proceso de consulta bibliográfica, actualizando y gestionando compras prioritarias, la vigencia de Programas de cooperación e intercambio técnico de la Organización Panamericana de la Salud para la integración de la Red de Salud Nacional, Latinoamericana y del Caribe (bvs.arbireme).

Res. 058/06

No obstante, es evidente la persistencia de la debilidad detectada en la evaluación nacional anterior, en la cual se puso de relieve el déficit de infraestructura, la variabilidad del acervo, la falta de asignación presupuestaria, y el apoyo tecnológico informático que transforme a la biblioteca en una unidad que apoye con más eficacia el proceso de enseñanza – aprendizaje.

En la visita de este Comité de Pares se observó que la cantidad de libros no parece ser suficiente para cubrir las necesidades de consulta, tomando en consideración la matrícula actual, que los libros menores de 10 años son todavía relativamente escasos, es decir que el material bibliográfico, aunque variado, es antiguo, que el equipo disponible para búsquedas es obsoleto, que las suscripciones a publicaciones periódicas son escasas y no incluyen los títulos más relevantes para la práctica médica, que la organización y el funcionamiento de los servicios de biblioteca es precario, a pesar de la intensa labor de adecuación realizada desde 2003 y que, si bien se menciona que la biblioteca se financia con los fondos provenientes de las actividades de Certificación y Recertificación del Departamento de Posgrado, no existe una asignación específica. Tampoco se han verificado proyecciones presupuestarias destinadas a este rubro.

En este componente la carrera cumple parcialmente con los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Instalaciones especiales y laboratorios

El Comité de Pares solicitó información detallada de los inventarios físicos de los laboratorios y otras instalaciones, toda vez que no fue posible visitarlos íntegramente para su correspondiente evaluación. Aunque precarias, las instalaciones del Centro Herrera parecen ser suficientes para el apoyo del proceso académico en el ciclo básico, con las salvedades señaladas anteriormente en relación con las posibilidades de desarrollo de la investigación. Se observó además un equipamiento razonable para la enseñanza de Anatomía.

La Facultad de Medicina de la UNT no dispone de Hospital Escuela. La formación de los alumnos se realiza, para las diferentes actividades curriculares teórico-prácticas, en servicios asistenciales de distinto nivel de complejidad: hospitales, CAPS, CAC y servicios privados. Estas actividades están asentadas en los convenios existentes

Res. 058/06

con el Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) de Tucumán, Sistemas Municipales de Salud y Sistemas de Salud de las Provincias del NOA (Salta, Jujuy y Santiago del Estero).

En este componente la carrera cumple con algunos de los criterios esenciales y complementarios para la acreditación.

Acceso para personas con limitaciones

La infraestructura garantiza el acceso para las personas con limitaciones en el ingreso principal a las instalaciones de la Facultad de Medicina. No se ha verificado esta condición en todos los ambientes institucionales.

En este componente la carrera cumple parcialmente los criterios complementarios para la acreditación.

En la dimensión Infraestructura la carrera no cumple satisfactoriamente con algunos criterios, metas u objetivos pero cumple satisfactoriamente con la mayoría de los esenciales y presenta planes para superar las deficiencias identificadas.

De acuerdo con lo descripto en el texto anterior con respecto a la calidad académica de la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, se concluye que la carrera cumple satisfactoriamente con los criterios de calidad definidos para la carrera y con sus metas y objetivos, por lo que se recomienda su acreditación en el marco del Mecanismo Experimental de Acreditación para el Mercosur, Bolivia y Chile,

Por ello,

LA COMISIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Acreditar con validez para el Mecanismo Experimental de Acreditación Mercosur, Bolivia y Chile la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Medicina, que se dicta en la Ciudad de Tucumán, República Argentina, hasta

el mes de marzo de 2011.

ARTÍCULO 2º.- Recomendar:

1.-Promover la generación de conocimientos originales de relevancia biomédica en el área de las ciencias básicas, estableciendo líneas de acción para mejorar la infraestructura de los espacios de investigación disponibles para alumnos, docentes e investigadores y elaborando proyecciones que complementen el Plan de Desarrollo y garanticen su adaptación a las exigencias ya anunciadas.

2.-Promover la suscripción de nuevos convenios con los Ministerios de Salud de la región para el desarrollo de programas de rehabilitación.

3.-Profundizar el análisis de estadísticas de alumnos para obtener un diagnóstico preciso de las situaciones problemáticas y la aplicación de estrategias de solución.

4.-Elaborar estrategias para la implementación de una política de incorporación de jóvenes investigadores, que permitan ampliar y renovar la base de docentes- investigadores que existe en la institución, así como la promoción de un incremento sostenido de los docentes-investigadores categorizados incorporados al Sistema Nacional de Incentivos.

5.-Renovar apropiadamente los espacios físicos de la biblioteca existente contemplando la construcción de otros nuevos e incrementar la variabilidad del acervo bibliográfico y el equipamiento informático, estableciendo una asignación presupuestaria específica que sea contemplada en los sucesivos presupuestos.

ARTÍCULO 3º: Elévese a la Reunión de Ministros del Mercosur para su oficialización y difusión.

ARTÍCULO 4º: Regístrese y comuníquese a la carrera.

RESOLUCIÓN N° 058 -CONEAU- 06