

CONEAU

Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria
MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA - ARGENTINA

COMISIÓN ASESORA DE POSGRADO EN
CIENCIAS DE LA SALUD

CRITERIOS Y PAUTAS PARA LA ACREDITACIÓN DE LAS
CARRERAS DE POSGRADO

Carlos R. FERNÁNDEZ
Silvia GARCÍA de CAMACHO
María Elsa GÓMEZ DE FERRARIS
Carlos E. LANUSSE
Vicente E. MAZZÁFERO
Marta ORTEGA de DINUCCI
Ricardo PICHEL
Isaac RIVERO
Hugo RODRIGUEZ ISARN
Carmen SANTESTEBAN

Mayo de 2002

INFORME DE LA COMISIÓN ASESORA DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

El presente informe registra la síntesis de las discusiones sobre la interpretación de la Resolución 1168 para las diferentes modalidades de posgrado y disciplinas de las Ciencias de la Salud. Estas discusiones y los acuerdos a los que se arribó permitieron definir pautas de acreditación coincidentes con la categoría C y pautas de categorización A y Modelos de Acreditación

INDICE

1.- Discusiones y pautas de acreditación y categorización por dimensión.

- Inserción institucional	pág. 3
- Plan de Estudios	pág. 8
Especializaciones	pág. 9
Maestrías	pág.14
Doctorados	pág.16
- Cuerpo Académico	pág.18
- Alumnos	pág.20
- Equipamiento, Biblioteca y Centros de documentación	pág.22

2.- Modelos de acreditación

- Especializaciones	pág.25
- Maestrías	pág.26
- Doctorados	pág.27

3.- Consideraciones generales

- Sobre las carreras.	pág.29
- Sobre los procedimientos de acreditación.	pág.30

Anexo

- Exigencias de la formación práctica en carreras que no tienen residencia asociada	pág.31
---	--------

1.- Discusiones y pautas de acreditación y categorización por dimensión.

Inserción institucional

El título de posgrado es emitido por la universidad y por lo tanto la responsabilidad académica de la formación del estudiante es de la universidad. Este es un tema crítico y debieran darse las condiciones para que las instituciones universitarias que otorgan el título tengan un rol activo en el seguimiento y evaluación académica de los estudiantes que recibirán un título de posgrado.

La justificación de la creación de una carrera de posgrado en salud debiera provenir de la necesidad de contar con profesionales con alta capacitación en esa temática. En todos los casos, las justificaciones sólo podrán ser aceptadas siempre y cuando se disponga de la masa crítica necesaria de docentes formados, infraestructura de laboratorios, lugares de trabajo, programas de actividades asistenciales y docentes específicas, apoyo bibliográfico, fuentes de financiamiento para el desarrollo de las actividades de docencia e investigación asociada al programa y el respaldo de una institución universitaria que brinde sostén académico y control sistemático.

Para la creación de un posgrado en el área de salud, el desarrollo de la carrera debería garantizar no sólo la suscripción de convenios interinstitucionales sino el control y evaluación que permitan conocer su efectiva implementación. Si la Universidad es quien otorga el título y solicita la acreditación de la carrera, no es suficiente ejercer una supervisión a distancia. La universidad tiene que estar comprometida en todos los procesos desde el desarrollo del plan de estudios en adelante. De no ser así, debería ser denegada su acreditación.

La existencia de carreras de posgrado en instituciones que no dictan carreras de grado en el área, no es una limitante decisiva para la implementación de un posgrado en una disciplina particular pero esta situación debiera ser **excepcional**, justificada sólo por la calidad del plantel docente o por la excelencia de la trayectoria institucional. Lo importante será valorar la calidad académica de la propuesta en todos sus términos. Especialmente se observará cómo se integra el cuerpo académico al no existir formación de grado con plantel docente propio en la misma universidad o servicios y centros de salud.

Cuando existen ambos niveles, es imprescindible la definición conjunta de los objetivos institucionales.

En cuanto a la vinculación entre los contenidos del grado y posgrado, la calidad de un posgrado no depende de que se reiteren o no los temas sino el nivel de complejidad de los mismos, la articulación y distinción de los objetivos de uno y otro nivel, la metodología de enseñanza y la evaluación empleadas. Resulta

indispensable retomar los contenidos de grado como anclaje o conocimientos previos para integrarlos con los nuevos conocimientos pero en un nivel de profundización y complejidad creciente. La estrategia de abordaje y la profundidad que se le da a un tema en el posgrado debe considerar el respaldo bibliográfico y la participación activa y crítica del estudiante.

El avance científico y tecnológico es tan acelerado en nuestro tiempo que, en muchos casos, se pueden trabajar los temas con enfoques distintos. El hecho de que se reitere un tema no quiere decir que se enseñen los mismos contenidos. En ese aspecto, la calidad podría ser cuestionada por el nivel con que se trata, pero no por ser reiterativos.

El criterio de excepcionalidad para el dictado de una carrera de posgrado donde no existe carrera de grado también debe adoptarse porque el posgrado debe ser pensado como orientado hacia un **modelo de atención integral** de la salud. Si la carrera de posgrado no está en contacto con la formación de grado en la misma disciplina y no se tiene en claro su naturaleza y las incumbencias del título de licenciatura o grado, es más probable que se incluyan en el posgrado modelos que no hacen a la orientación que debe tener la praxis en el modelo de atención que se pretende construir. Debe explicitarse en los objetivos y en la presentación si existen o no modelos activos, qué modelos de formación se usan y si existe en ese sentido un programa de formación permanente y/o continua.

La formación y el modelo de atención están en estrecha relación con el tipo de servicios o centros de salud donde se desarrollan las carreras. Las características de los servicios deben garantizar la posibilidad de la formación práctica con contralor de calidad a cargo de las instancias responsables de la Institución Universitaria.

Es fundamental para la evaluación la evidencia de la integración docente-asistencial y la existencia de programas conjuntos del servicio, los organismos de salud y la universidad, con lineamientos de ejecución, redes programáticas y estudios epidemiológicos que comprometan a las instituciones en su desarrollo y evaluación sistemática programada y de desempeño del personal. Sólo así se asegurará que los convenios o programas se subordinen y adapten a la realidad frente a la falta de una efectiva política sanitaria y de formación de recursos humanos en el país. Es imprescindible que se asegure, con el cumplimiento de estas condiciones, la misión normativa de la Universidad en lo que debe ser la formación de profesionales y la definición de programas para satisfacer las necesidades de educación en función de la salud integral para todos.

Si bien este es un tema de la cultura de las áreas de política sanitaria y educativa en la Argentina que, dada la falta de programas y los frecuentes cambios de autoridades es muy difícil de modificar, hay ejemplos de logros y a veces esfuerzos parciales que demuestran que los cambios para mejorar, aún a expensas de grandes sacrificios, son siempre posibles.

Las preguntas de CONEAU tienen un sentido ejemplificador para las carreras porque dan indicios de qué se espera de ellas. Entonces, se debe preguntar sobre la integración docente asistencial para que efectivamente se vea que la docencia es servicio y debe estar al servicio de las efectivas necesidades de atención integral de la salud para todos.

La universidad es responsable no sólo de la formación profesional y académica de sus graduados y posgraduados sino que también debe ser normativa de la política superior; en el área de salud debe ser normativa de la política de salud compartiendo la responsabilidad en la calidad de la atención médica de la población. La misión universitaria es la de ser promotora del cambio y defensora de los valores superiores pero si la universidad no tiene claro cómo debe ser la formación en salud, si no tiene claro qué vinculación tiene que tener con los servicios de salud evitando la autoreferencia, no podrá propugnar los cambios.

Las características de la institución que otorga el título y el requerimiento de que la institución otorgante sea la que ejerce el control de la ejecución de la carrera plantea especialmente dos situaciones delicadas sobre las que conviene advertir.

Una situación a considerar especialmente es la de los Centros Asistenciales Privados que forman Especialistas y su vinculación con la institución universitaria que presenta el programa. Es imprescindible en estos casos determinar las responsabilidades y asegurar los mecanismos de control sobre la calidad de la enseñanza y la formación académica de los docentes en particular, porque al crecer la importancia de los procedimientos de evaluación de la CONEAU estos centros buscan en algunas universidades una vinculación para la acreditación, sin garantías de supervisión y acciones conjuntas efectivas.

Es evidente que hay situaciones de desigual desarrollo de áreas disciplinarias o de regiones geográficas en cuanto a los recursos humanos locales disponibles para crear y llevar adelante un posgrado de nivel adecuado. Pero no es admisible la tendencia a ofrecer el mismo posgrado en distintos lugares mediante convenios o promoviendo consorcios instituciones de posgrado que comparten gastos y personal ya que se trata de nuevas modalidades que pueden provocar dilución de la exigencia del control institucional sobre la carrera. Este control institucional puede observarse a través de los instrumentos legales de la creación oficial de la carrera, de la designación de docentes, de los instrumentos que corresponden a control de desempeño, hechos por ellos mismos y por los alumnos, de las listas de ingreso de estudiantes, de sus listas de egreso, del registro de exámenes, de la evidencia del control de la asesoría pedagógica.

Financiamiento

La institución universitaria que solicita acreditación debe demostrar las estrategias para financiar el posgrado con continuidad en el tiempo lo que obviamente tiene connotaciones particulares en las actuales circunstancias del país.

Las carreras pueden autofinanciarse pero ante el riesgo de que esto no suceda sería importante contar con el respaldo financiero de la universidad para garantizar su funcionamiento. Las formas de financiamiento deben estar correctamente explicitadas en la presentación aunque su análisis tal vez no sea incumbencia específica de los pares.

En las Especialidades se tomará en cuenta el monto de la inscripción y de las cuotas mensuales obligatorias, para garantizar el funcionamiento de la carrera y, dada la exigencia de dedicación full-time sobre los alumnos que cursan la residencia, se deberá contar con los recursos de las becas del Ministerio de Salud y jurisdicciones para la formación de especialistas. La adjudicación de estas becas a programas de posgrado debería considerar lo actuado por la CONEAU para la decisión de qué especialidades y distribución regional subsidiar.

En este, como en otros puntos señalados en el informe, es necesario insistir sobre la existencia de acciones conjuntas entre los Ministerios de Educación y Salud

En el caso de los doctorados es necesario conocer cómo se garantiza la continuidad del financiamiento de las actividades científicas que son base del doctorado, es decir los programas y estrategias institucionales, subsidios, becas, formación de recursos en el exterior.

Por otra parte, en atención a particularidades conocidas de nuestra realidad, es necesario transparentar otras potenciales fuentes de aportes financieros de los programas. Algunas carreras presentan como dato de financiamiento las becas otorgadas al programa o a los alumnos por el FOMECA, el PRESSAL, UNICEF u otros, apareciendo éste como dato de calidad frente a programas a los que no les han sido otorgadas por cuestiones ajenas a los méritos del mismo. El esfuerzo económico de las mismas universidades, los aranceles de los alumnos o las administraciones de las jurisdicciones provinciales que becan a sus profesionales porque consideran la formación como decisiva para la región, deben tener el mismo reconocimiento como fuentes de financiamiento. Hay decisiones de las universidades y de las jurisdicciones que apoyan la formación de posgrado de sus agentes o docentes con gran esfuerzo económico que deberían ser valorados como criterio de calidad por lo menos con el mismo rango que los recursos externos que provienen de otros organismos.

Comité Académico u órgano equivalente

La conformación de los Comités de dirección de la carrera debe asegurar la participación de docentes con la máxima jerarquía y que demuestren estar académicamente activos.

Las funciones de estos Comités debieran ser las evaluaciones de admisión, seguimiento y apoyo del estudiante, la evaluación y designación de docentes y la actuación como tribunal de tesis junto a miembros externos a la universidad.

Lo aconsejable es una conformación mixta de propios y externos, incorporando a la conducción del posgrado. No se comparte la argumentación que considera que todos los miembros del comité deberían ser ajenos al posgrado cuando una de sus funciones es la selección y supervisión de docentes.

Las actas de reunión de los Comités y/o los resultados de las evaluaciones que realiza sobre el desarrollo de la carrera son documentos indispensables para resolver la acreditación.

Director

El perfil y designación del Director responsable de la conducción de la carrera debe corresponder a las funciones asignadas y tener el título máximo en la disciplina.

Quien conduce un Programa de Especialización debiera poseer siempre la máxima calificación académica en la disciplina motivo del mismo y una trayectoria acorde pues la Carrera de Especialización es una Carrera Universitaria y no sólo de entrenamiento profesional. Con carácter excepcional, y considerando la tradición y el desarrollo de la disciplina en el país, se podrá admitir, para la primera cohorte del posgrado, un director sin título máximo que reúna los otros requisitos establecidos.

En cuanto a un Jefe de Servicio que se presenta como Director de carrera por el sólo hecho de ser responsable del servicio de salud no debería ser aceptado como tal si no tiene antecedentes docentes valederos ni larga y estrecha relación académica con la institución universitaria que organiza el programa, considerando si posee una dedicación docente por lo menos con nivel de adjunto.

Debe solicitarse además que la institución universitaria designe específicamente al Jefe del servicio como director de la carrera, si es la situación de hecho.

En las carreras de Especialización que se desarrollan en hospitales o centros de salud, el Director tendría que cumplir como mínimo 5 horas diarias de supervisión aunque es más importante analizar los resultados de la gestión y administración académica del posgrado medida a través de un plan de evaluación- que debería definirse desde la planificación de la carrera-, que establecer porcentajes o exigencias de horas de dedicación.

Pautas de acreditación coincidente con la Categoría C para esta dimensión

La carrera se dicta en una institución que:

- tiene trayectoria asistencial, docente y/o en investigación en la disciplina del posgrado
- cuenta con un Cuerpo Académico con antecedentes relevantes y experiencia en docencia e investigación en el tema del posgrado,
- asegura un ambiente académico – docencia e investigación- adecuado para su dictado.
- ha designado un Comité Académico o de dirección que ha previsto mecanismos de supervisión del programa y realiza evaluaciones periódicas del mismo
- ha establecido convenios de uso de instalaciones y recursos y de formación, con otras instituciones académicas y del área de salud, pertinentes para el dictado de la carrera y el logro del perfil del egresado previsto y relevantes para el contexto social, la inserción académica o profesional de los graduados y la orientación del modelo de atención hacia la salud integral
- cuenta con recursos de financiamiento – becas, convenios, subsidios y presupuesto- que lo muestran como sustentable.
- El director o responsable del programa tiene el título máximo de la disciplina, antecedentes académicos y profesionales y designación, adecuados al nivel y características del programa
- El director o responsable de los servicios o centros de salud donde se desarrolla la formación ha sido designado por la institución universitaria para esa función

Pautas de acreditación para la Categoría A en esta dimensión:

- Los resultados de las actividades de investigación, transferencia, vinculación y formación de docentes y profesionales son relevantes y se traducen en publicaciones, obras, mejoramiento de los servicios asistenciales y del modelo de atención integral de la salud.

Plan de estudios

En el Área de Salud existen mecanismos de formación sistemática y otros de formación no sistemática.

Los de formación no sistemática, que podrían llamarse blandos - concurrencias, ciclos de actualización u otras formas de educación médica continua o de formación para el mejoramiento del desarrollo profesional, con o sin

evaluación, se prestan para otras formas de certificación de la asistencia o aprobación y pueden adjudicar puntajes o créditos.

Los que constituyen nuestra preocupación actual son las especializaciones, maestrías y doctorados, que podrían ser considerados formas duras por su alto nivel de exigencia y de formalidad. Otorgan títulos y diplomas y se someten a mecanismos de acreditación

El título de especialista permite habitualmente ampliar las incumbencias profesionales y da posibilidades de realizar otras prácticas asistenciales o de ingresar a cartillas de sistemas prepagos de salud; el título de Master no amplía las incumbencias profesionales aunque de hecho en algunas carreras se aprenden habilidades y destrezas profesionales. La aprobación de estas modalidades de posgrado tiene valor a los fines académicos, de certificación y re-certificación de especialidades en los casos en que se exigen; a los efectos de ascenso en los niveles profesionales, en categorías docentes o de investigación o en instancias ejecutivas en la estructura del sistema de servicios.

Nuevas carreras de Especialización

La definición de cuándo un área de actividad o de conocimiento alcanza un desarrollo que justifica la creación de una carrera de especialización de posgrado, es un tema de gran complejidad. Ya han habido intentos de incorporar nuevas carreras en campos que no se corresponden con el listado de especialidades reconocido por los Colegios profesionales y el Ministerio de Salud. Se ha intentado también la incorporación de nuevas carreras con formato de maestrías.

Si la nueva especialidad o nueva temática para una maestría incursiona en aspectos parciales de una especialidad, profundizando por ejemplo en técnicas sofisticadas o muy actualizadas, se debe considerar en el territorio del perfeccionamiento y no en una nueva carrera porque de lo contrario éstas pueden multiplicarse al infinito.

Parecería lógico que la discusión sobre la creación y emisión de títulos de especialistas dé lugar a seguir a los países centrales en sus decisiones al respecto. Sin embargo tal criterio de ser aceptado no escaparía al riesgo de inconsistencia con una realidad particular. Bajo estas circunstancias una especialidad reconocida como tal por las sociedades de los países centrales, podría ser un intento embrionario e inapropiado en otra realidad o circunstancias.

Especializaciones

El Plan de estudios de una carrera de especialización debe señalar con claridad las actividades curriculares, académicas y de formación en destrezas, obligatorias para graduarse. También deberá explicitar la organización de los contenidos en módulos, ejes, seminarios, ateneos anatomopatológicos y

bibliográficos, estudios de casos u otras actividades curriculares y su cantidad, carga horaria y frecuencia.

La fortaleza del plan debe establecerse en las asignaturas troncales que den unidad a la formación. No obstante las conferencias aisladas y el dictado de temas o sub-temas por distintos docentes no es una debilidad si el Director o diseño del programa articula estas instancias con las necesidades y objetivos del posgrado.

Las especialidades asistenciales garantizan la formación práctica con la residencia asociada. Para aquellas especialidades donde, por el desarrollo de la disciplina no existan residencias, no estén adecuadamente distribuidas regionalmente o no tengan similitud en cuanto a los títulos de base y requisito de ingreso a la residencia, se describen en el ANEXO las características de la formación práctica exigible como equivalente al cursado y aprobación de la residencia.

La documentación y acreditación del desempeño profesional por mecanismos de re-certificación o por el desempeño en centros de salud o la presentación de títulos de otras entidades no universitarias no conduce a la obtención del título de especialista. El postulante debe inscribirse en la carrera universitaria y cumplir con las exigencias que pautan los reglamentos de la universidad.

La duración del cursado de las residencias ha sido definida como de cuatro años como mínimo aunque en el caso en que las carreras de grado de medicina tengan 1 año final de prácticas se reduce a tres años.

Las residencias tienen un sistema de ingreso que garantiza la idoneidad inicial, no así la concurrencia. Dado que el examen de idoneidad para el ingreso a la carrera es un requisito en las especialidades asistenciales, los concurrentes deben ser sometidos a pruebas de competencia. La programación académica establecida y la permanencia en horas es menor y su trabajo puede o no ser rentado. Si la duración de la residencia es de tres años, la duración de la concurrencia no debe ser menor de cinco años porque es un sistema blando que tiene poca exigencia de presencia real junto a pacientes.

La carga horaria que establece la Resolución Ministerial 1168 para las especializaciones es muy baja –360 horas- para el área de la salud pero en los programas ya acreditados por los pares lo evaluado como acreditable supera ampliamente ese número de horas. El problema que se presenta en este punto es el del reducido número de becas para cursar la residencia. Las carreras aceptan alumnos concurrentes y otros para sostenerse y para dar oportunidad de cursar la residencia a más alumnos. Esta realidad obliga a la especificación, con evidencias de cumplimiento, de las competencias a formar en los graduados, de las actividades prácticas obligatorias para logra el título y de los aspectos académicos que se agregan. Esta información y su evaluación evitarían que haya dos tipos de especialistas: los que se han formado en un sistema de residencias y los que no. Los Ministerios de Salud y Educación deberían discutir y acordar además cuáles

son las residencias que se necesitan y su distribución regional porque el esfuerzo financiero debería contribuir a garantizar la salud de la población.

Las carreras de especialización no asistenciales, que no tienen residencia asociada, como medicina laboral, deportiva u otras, requieren, además del cursado teórico de la certificación de las actividades prácticas y trabajos desarrollados en terreno en áreas sanitarias, hospitales centrales y periféricos, centros de atención primaria, fábricas, clubes, centros de autopsias, de acuerdo a la carrera elegida. También en este caso, se describen en el Anexo los requisitos exigibles.

Servicios de salud

Pueden dictarse varias carreras de una especialidad dentro de la Universidad, institución que debe analizar los objetivos y los planes que concurren a la formación de un especialista. Sus directores y servicios pueden ser diferentes y las actividades pueden incluso tener variabilidad relativa de acuerdo a la orientación de esos servicios. Es necesario asegurar que la capacitación y las incumbencias básicas de los egresados sean homologables ya que los títulos son idénticos, cualquiera fuera el servicio en que se cursaron.

No sólo la formación práctica sino también el desarrollo de la formación o cumplimiento de requisitos académicos deben llevarse a cabo en servicios supervisados por la universidad. El Director de la residencia y su plantel docente deben ser los responsables del adiestramiento de los profesionales residentes y concurrentes, del cumplimiento de todas las actividades necesarias y de la adquisición de los conocimientos, habilidades y destrezas que lo habiliten para el ejercicio de la especialidad.

La formación o existencia de un Comité de supervisión y acreditación de instancias compartidas entre la universidad y los servicios donde se realiza la formación, que controle con procedimientos formalizados, es recomendable y su existencia dato de calidad.

Investigación en especializaciones

La finalidad que cumple la Investigación en una Carrera de Especialista es garantizar la existencia de un ambiente académico que forme tanto en la adquisición de destrezas como en la fundamentación bibliográfica y el pensamiento crítico y riguroso. Si las residencias tradicionales se caracterizaron por el énfasis que pusieron en la adquisición de destrezas, una forma de que logren un perfil académico es exigiendo que la o las Unidades en las que se realiza la especialidad tengan o comiencen a tener, cierta relevancia en la publicación de trabajos de investigación en revistas con arbitraje preferentemente internacional.

Aunque el resultado no deba ser una investigación original y los resultados sean acotados, se necesita en las especializaciones, contacto y conocimiento de la metodología científica con impacto en la especialidad, para la revisión bibliográfica, las investigaciones operativas, la interpretación de resultados, - medicina basada en la evidencia -, la comprensión estadística, la detección de conclusiones tendenciosas, saber a quién acudir como fuente de información. En la Unidad Académica o servicio de salud tiene que haber habitualidad en el acceso a la información como característica institucional. Una atmósfera de rigor científico es exigible especialmente en instituciones centralmente asistenciales aunque el alumno no participe de proyectos de investigación.

La investigación y la formación en la metodología científica, le permitirán al profesional adquirir un juicio crítico de mayor rigurosidad para realizar observaciones, registrar o interpretar datos, plantear problemas, discutir resultados o proponer soluciones en relación a situaciones similares a las de su accionar profesional. Los profesionales de la salud en general y el especialista en particular, deben hoy acentuar su orientación científica tratando, mediante su capacitación y creatividad intelectual, dar respuestas a los problemas de salud de nuestra sociedad.

Los futuros especialistas podrían incorporarse durante el cursado a los proyectos de investigación ya existentes en la Institución. También podrían hacerlo conformando grupos con temas de investigación libre (referidos a la especialidad o interdisciplinarios) pero siempre bajo la dirección o supervisión de un Docente - investigador categorizado (I, II o III) o ya formado, con una trayectoria científica reconocida.

Es posible pensar en varias opciones:

- A medida que el estudiante rota por las distintas subespecialidades, se incorpora a alguno de los proyectos de Investigación que ejecuta dicha subespecialidad.

- Otra modalidad es que se le asigne una determinada patología para que la siga desde cada una de las subespecialidades por las que rota.

- Otra modalidad es que, durante todos los años que dura la especialidad se lo asigne a un solo proyecto en ejecución en cualquiera de las subespecialidades.

Si la Unidad Académica en la que realiza la especialidad (y la residencia) participa de algún estudio Multicéntrico de nivel internacional, esta modalidad sería la más recomendable.

Evaluación final

En las carreras de especialización con régimen de residencias es necesaria la evaluación continua, a través de pruebas anuales que certifiquen el progreso académico y la capacitación práctica que va adquiriendo el alumno en la carrera, y una evaluación de las competencias prácticas logradas.

Una especialización debe tener además evaluación final de carácter integrador. Este trabajo implica una metodología científica pero no necesariamente es una investigación.

El reglamento de la carrera debe establecer claramente las características de este trabajo que puede ser un diagnóstico de situación para resolver un problema profesional, una investigación operativa, revisión de bibliografía y del estado del arte, la elaboración de un protocolo de atención, un trabajo de actualización, de interpretación, un protocolo de investigación o revisión de investigaciones, un estudio epidemiológico.

Trabajo individual o grupal

En la especialización, la obligatoriedad de realizar un trabajo individual o grupal debe ser definido por la entidad responsable. Sin embargo un trabajo grupal calificado de no satisfactorio, complica la evaluación final de los educandos. En este caso debiera ser calificado previamente a la evaluación final para dar tiempo a las modificaciones que juzgue oportunamente el tribunal evaluador.

Un único examen final parece una estrategia no adecuada para la evaluación de un programa de especialización.

Título Final

En el diploma o título se debe especificar la profesión de base o título de grado del egresado

Pautas de acreditación de una carrera de especialización en Ciencias de la Salud coincidente con la categoría C para esta dimensión

- El Plan de estudios de la carrera presenta contenidos actualizados y organizados en actividades curriculares articuladas
- Las responsabilidades docentes y de supervisión de la formación e instancias de evaluación de los aspectos académicos y de las prácticas están claramente asignadas y explicitadas
- La formación práctica se acredita y garantiza con el cursado y aprobación de la residencia o formación equivalente.
- Los servicios o centros de salud donde se realizan las actividades de enseñanza son evaluados y acreditados periódicamente por autoridad competente. En ellos se desarrollan programas de integración docente – asistencial con estudios epidemiológicos del área de cobertura
- El ambiente académico está garantizado en la sede de la carrera- servicio hospitalario o centro de salud- donde se realiza al menos un proyecto de investigación.
- El Trabajo final evidencia la formación científica, del espíritu crítico y de capacidad para la fundamentación de las decisiones.

Maestrías

La discusión central en el área de salud es cómo academizar las especializaciones y no cómo distinguir los posgrados académicos de los profesionales. La universidad no forma técnicos sino profesionales académicos, términos que no pueden separarse, especialmente en el ámbito universitario en el que se desarrollan las carreras que se presentan a evaluación a la CONEAU.

Se insiste aquí en que la formación de posgrado de nivel universitario no es la formación de un técnico ni de un práctico y entendemos la denominación de profesional en ese sentido. No corresponde entonces la distinción entre maestrías académicas y profesionales sino entre especializaciones y maestrías pero considerando que éstas, especialmente en algunas áreas, desarrollan también lo profesional a través de la formación de competencias específicas de desempeño. Las personas que las cursan pueden aplicarla a sus campos profesionales y tienen valores profesionales, aunque no incumbencias específicas porque admiten diferentes títulos de grado.

Es necesario determinar a quién le sirve la formación si no es, como no debería ser, sólo al sujeto a quien se le reconoce el título. Si le sirve también al sujeto social y a la salud, tiene valores profesionales.

La diferenciación entre los niveles de especialización y maestría debe estar basada en el perfil de mayor formación académica que persigue un programa de Maestría, en relación a una especialización, lo que está básica, aunque no únicamente, sustentado en el desarrollo de un trabajo de tesis. La distinción fundamental se da en los objetivos y la estructura de las carreras y no en la carga horaria de las mismas

Este punto requiere una precisa delimitación en el perfil de egresado a formar por el posgrado y la explicitación de la relación que esta formación establece entre la práctica profesional y la formación académica, científica y en investigación,

En las maestrías en Salud Pública los objetivos y las competencias a formar en los maestrandos se corresponden con la definición, planificación e implementación de políticas de salud en diferentes niveles de inserción - servicios hospitalarios, centros de salud, ONG's -. Por estas razones ni el título ni las condiciones de inserción profesional y laboral exigen excluyentemente el grado de médico. Los énfasis que pueden considerarse son epidemiología, estadística,

administración y seguridad social, énfasis que se garantizan con el dictado de asignaturas específicas con mayor intensidad o carga horaria.

En Salud Pública, desde su naturaleza, estructura profesional y razón de ser, todo lleva a la interdisciplinariedad. Si la Salud Pública es algo ese algo es social y si, como no puede ser de otra manera, forma parte de las Ciencias de la Salud - de todas- su conocimiento y práctica también deben serlo. Los conocimientos básicos considerados como académicos no serán contribuyentes de sabiduría sino por medio de su aplicación, por lo que la distinción entre académico y profesional no tiene en este caso razón de ser.

En relación con los títulos habilitantes y/o académicos es necesario considerar la efectividad de la tecnología humana aportada por el magister a la producción de la salud integral. En las condiciones reales, que de esto trata el concepto extendido de eficacia, la conducción y administración de servicios queda en la práctica institucional condicionada por decisiones que no contemplan el interés en la salud integral. En este caso la maestría es un título académico que tan sólo sirve como antecedente de valor para la carrera académica, científica o de investigación. La habilitación-formación en Salud Pública debería definirse en concordancia con la adecuación de la formula más apropiada para solucionar los problemas del actual sistema de cuidado de la salud.

Por lo tanto, la formación-habilitación- para conducir y administrar servicios y recursos en el sistema de salud es condición a lograr. Pero la formación debe ser asegurada a través del desempeño, prácticas, pasantías, trabajos de tesis y de campo, reflexión crítica y participación en los servicios y centros de salud, en actividades con correspondencia con los títulos de grado de los cursantes.

Trabajo final

La especialidad amplía el ejercicio profesional y la praxis profesional. La maestría amplía la disciplina con otras disciplinas, con teoría, con epistemología, con desarrollo del cuerpo teórico de la propia disciplina.

En este sentido el trabajo de tesis no puede ser una monografía, debe incluir un trabajo de campo o análisis de casos y debe ser claramente un trabajo de investigación.

También en este caso el diploma que se otorgue debe especificar la formación de grado del egresado.

Investigación en Maestrías

El cuerpo docente que tiene a su cargo la dirección de tesis tiene que tener formación, trayectoria y actividad actual en investigación. No sólo se exige la participación personal de los docentes en proyectos de investigación sino la existencia de un ámbito de investigación por lo que la carrera debe informar sobre

las líneas de investigación, recursos asignados, publicaciones y proyectos en los que se incluirán los maestrandos para la realización de sus tesis.

Estos y otros mecanismos previstos y adecuados para sostener la realización efectiva de las mismas – talleres, grupos de apoyo, tutorías específicas- son imprescindibles para la acreditación del posgrado.

Pautas de acreditación para una maestría en Ciencias de Salud coincidente con la categoría C en esta dimensión

- Los objetivos de la carrera y los objetivos institucionales son coherentes y conducen a lograr el perfil del egresado que se propone el programa. La formación se articula con la solución de los problemas del cuidado de la salud.
- El diseño de las actividades curriculares contempla prácticas, pasantías, trabajos de campo y participación en servicios y centros de salud con programas docente asistenciales, en correspondencia con los títulos de grado de los cursantes.
- los mecanismos de supervisión del desarrollo del programa y de seguimiento y apoyo de los alumnos para la realización de las actividades curriculares y de sus tesis son adecuados y efectivos
- los temas de tesis se corresponden con las líneas generales de investigación que estableció la institución y con los contenidos de los seminarios y cursos.
- los docentes y los directores de tesis tiene antecedentes docentes, profesionales, académicos y en dirección de tesis suficientes para la dirección de las mismas.

Pautas de acreditación para una maestría en Ciencias de Salud categoría A en esta dimensión

- las actividades curriculares y las tesis presentadas son resultado de trabajos de investigación, aportan al desarrollo de la disciplina y al mejoramiento de la salud integral.
- Cuando no hay tesis aprobadas los mecanismos de seguimiento y los antecedentes en investigación y dirección de tesis de los docentes y directores garantizan la calidad de las mismas

Doctorados

El título a otorgar es el de doctor de la Universidad con mención de la disciplina u orientación. No es adecuado emitir un título de Doctorado en una subdisciplina o Doctorado de Facultad.

Según el tema específico de investigación de la tesis doctoral, puede ocurrir que el doctorando solicite que se cite el área de su interés, es decir que se

agregue al título genérico de la disciplina la orientación del área del conocimiento o se mencione la orientación.

Una tesis doctoral debe responder a un proyecto de investigación científica del que surjan resultados científicos originales, cuya calidad e impacto sea cuantificable a través de diversas modalidades pero, especialmente en el área de salud, a través de publicaciones de nivel internacional en revistas con referato de prestigio en la disciplina.

Las investigaciones doctorales deben contribuir al desarrollo de la disciplina específica en la que se realiza el programa doctoral, porque muchas tesis de doctorado se hacen desde un punto de vista sociológico, histórico, pero no aportando al crecimiento de la profesión o disciplina. La tesis tiene que ser explicativa y predictiva y de interpretación de los fenómenos.

Para evaluar un programa de doctorado es necesario tener en cuenta los doctorados personalizados y la responsabilidad y acciones de la universidad para la emisión del título de Doctor, especialmente cuando la formación del doctorando y su proyecto de investigación o tema de tesis se desarrolla en diferentes lugares, en laboratorios o servicios o incluso universidades que no son la que emiten el título.

El reglamento de doctorado de la Universidad que emite el título tiene que establecer instancias institucionales y procedimientos para la admisión, seguimiento, evaluación parcial y evaluación final, aprobación del plan y supervisión del cumplimiento del mismo e indicar especialmente la composición del tribunal examinador informando qué ofrece la institución: cursos de metodología, talleres de tesis, seminarios, oportunidades de publicación o participaciones y subsidios para intercambio.

La Comisión de Doctorado u otras comisiones para la aprobación del proyecto de tesis o de seguimiento deben estar compuestas por miembros que pertenezcan a la institución y demuestren jerarquía académica.

Durante el desarrollo del trabajo de tesis deben exigirse informes de avance. Un plazo mínimo de tres años y un máximo de seis debe fijarse para terminar el doctorado.

La posibilidad de otorgar el título de Doctor a cursantes anteriores de un doctorado que no llegaron a presentar su trabajo final de tesis no es adecuada. Sin embargo el requisito tiempo no debe ser excluyente "per se" de la consideración para la evaluación de una investigación ya que ciertos metodologías, siempre que hayan sido aceptadas en la etapa de diseño, pueden requerir tiempos prolongados de observación, previos al procesamiento y análisis de resultados, por ejemplo estudios de cohortes.

El director de tesis debe mostrar trayectoria en investigación y dirección en el tema de la tesis así como intervención en el diseño del plan de doctorado,

involucramiento en la dirección y seguimiento de la misma, publicaciones conjuntas y/o proyectos de investigación a los que el doctorando se incorpore.

Es aceptable la figura del Codirector en las disciplinas en desarrollo que no tienen doctores en número suficiente para la cantidad de tesis o en aquellas tesis que por su tema requieren la intervención de expertos en diferentes disciplinas

Investigación en Doctorados

La sede de la carrera donde el doctorando desarrolle su tesis debe garantizar un ambiente de producción científica con la realización de actividades académicas – seminarios, ateneos, congresos, otras actividades de investigación, intercambio de doctorandos de otras universidades y subsidios y recursos que aseguren la continuidad de las investigaciones en curso.

Pautas de acreditación para un doctorado en Ciencias de Salud coincidente con la categoría C en esta dimensión

- el reglamento de Doctorado de la institución universitaria ha establecido claramente las instancias de admisión y evaluación del plan de doctorado y la composición y responsabilidades del tribunal examinador
- las funciones y responsabilidades de la comisión de doctorado y del director de la tesis están explicitadas
- La institución realiza intercambio de docentes, talleres cursos, seminarios y apoya líneas y proyectos de investigación que configuran un ambiente académico de trabajo adecuado a un posgrado de este nivel
- La institución garantiza la continuidad de los subsidios y recursos destinados a sostener los proyectos de investigación de los doctorandos

Pautas de acreditación para un doctorado en Ciencias de Salud categoría A en esta dimensión

- Las tesis presentadas responden a un proyecto de investigación científica acorde a la importancia de una tesis doctoral y de su desarrollo surgen aportes científicos originales, cuya calidad e impacto son cuantificables a través de las publicaciones emergentes de cada una de ellas

Cuerpo académico

Título exigible para la docencia de posgrado

El principio de gradualidad en lo relativo a la formación del cuerpo académico sólo es aplicable en las disciplinas con escaso desarrollo en la formación de posgrado. En casos excepcionales la ausencia de estudios de

posgrado podrá reemplazarse con una formación equivalente. Cuando el área disciplinaria tenga un desarrollo importante en formación de posgrado, no hay motivos para no exigir a los docentes una titulación igual o superior a la que otorga la carrera.

Dedicación

La caracterización de estable debe corresponderse con la de estable en la carrera y no la de estable en el lugar o institución, por lo que se requiere conocer la función asignada según los objetivos del programa y la dedicación real, informada por un proceso de evaluación sistemático, es decir la responsabilidad docente y administrativa asignada y la evaluación del desempeño.

Docente estable es el que planifica, el que organiza el curso y que además es el responsable del apoyo a los alumnos y de los sistemas de evaluación.

Al docente estable le corresponde lo nuclear del programa. Es el responsable de los módulos centrales, de su planificación y evaluación. Si se concibe que el plan de estudios tiene una parte nuclear y otra que no lo es, a los profesores estables les corresponde la epistemología del área, ampliar el conocimiento en lo central de la disciplina. Como ya se señaló en Plan de estudios es necesario que el diseño del plan sepa dosificar el número y la orientación de las conferencias o actividades a cargo de invitados incluyéndolas en un contexto que tenga objetivos claros.

Podría por esto considerarse como estables en las especialidades a los docentes que tienen la responsabilidad de la formación en esa especialidad o disciplina o un módulo a cargo, y los docentes de otras disciplinas que completan el dictado pueden ser considerados invitados. Pueden ser más numerosos que los estables cuando la carrera es interdisciplinaria. Estas denominaciones deben ser consideradas dentro de una estructura en la cual el estable es indispensable y el visitante puede variar en diferentes cursadas.

En este sentido de responsable con dedicación real es fundamental la opinión de los cursantes de la carrera. Debe evaluarse a través de su opinión y de los mecanismos de seguimiento de la actividad docente, el cumplimiento de las tareas asignadas, quién enseñó, cuánto tiempo enseñó, cuántas veces ha dado clases, si fueron clases, tutorías u otras actividades.

Si la carrera no ha desarrollado todavía un ciclo completo y no ha formalizado o aplicado estos instrumentos debe por lo menos describirlos porque todo proyecto tiene que saber como va a ser evaluado y como van a usar esos resultados las instancias evaluadoras.

La dirección de tesis, en el sentido enunciado de las funciones y responsabilidades que competen a los docentes, hace también a la condición de estable.

Director de tesis

El director de tesis debe ser un investigador activo, y toda experiencia en formación de recursos humanos sumará positivamente. Se podrá aceptar que gente joven pero formada, con práctica sostenida en investigación y con trayectoria científica destacada, se desempeñe en tareas de dirección y docencia.

Pautas de acreditación para carreras en Ciencias de Salud coincidente con la categoría C en esta dimensión

- El cuerpo académico tiene trayectoria profesional, docente y en investigación adecuada a los objetivos del programa y título de posgrado equivalente o superior al otorgado por la carrera
- La institución ha designado a los docentes con categoría y dedicación acorde a las responsabilidades asignadas
- La institución ha establecido mecanismos sistemáticos de evaluación de desempeño de los docentes y considera especialmente la participación de los alumnos en ella.
- Los docentes están incorporados a los proyectos de investigación que se desarrollan en la carrera y/o la institución

Pautas de acreditación para carreras en Ciencias de Salud categoría A en esta dimensión

- La evaluación sistemática de desempeño de los docentes por los alumnos y la institución confirma la adecuación de sus designaciones en el posgrado
- Los resultados de las actividades docentes en los programas docente-asistenciales y en la reformulación del modelo de atención integral resultan relevantes para el mejoramiento de la salud
- Las investigaciones que llevan adelante los docentes en la carrera han dado lugar a publicaciones en revistas internacionales, y/o constituyen aportes aplicables a las actividades de servicio

Alumnos

Título de grado y formación previa

Cuando el título otorgado por el posgrado hace referencia a una determinada disciplina, se debe exigir el título de grado de ésta. Siempre el título otorgado debe incluir la mención del título de grado.

En caso de no existir una preparación básica suficiente, no debería aceptarse la inscripción. En este sentido las Comisiones Académicas de las Maestrías y Doctorados deberían garantizar la selección, con los mecanismos que establezca la carrera, de ingresantes que posean las competencias y conocimientos indispensables para cursar el posgrado.

Cada carrera de posgrado debe agregar los requisitos que deben cumplir los aspirantes para la admisión aunque se considera indispensable la entrevista individual, certificación de comprensión lectora de inglés, certificación de curso básico de informática, certificado de salud mental y otros que aseguren la adecuada formación previa.

Cursos de nivelación

La experiencia de lo actuado en cursos de nivelación indica que no ha sido una estrategia exitosa en general y por lo tanto no puede recomendarse como un procedimiento eficiente.

Matrícula mínima y máxima

La matrícula mínima y máxima está directamente relacionada con el tipo de posgrado, su plan de estudios y la infraestructura de la institución. Por ejemplo: un doctorado personalizado admitiría un solo alumno, no así uno estructurado donde es sumamente importante mantener una masa crítica como uno de los indicadores que garantice entre otros factores su continuidad.

La matrícula máxima y mínima estaría entonces determinada por varios factores:

- características del posgrado, relación carga horaria práctica y teórica.
- infraestructura disponible- propia o por convenio.
- el desgranamiento que de ser alto complica el financiamiento.
- el plantel docente estable o con visitantes que determina un presupuesto alto difícil de mantener con pocos alumnos.
- la modalidad del dictado y las formas de supervisión que tienen ingerencia directa en la concurrencia y permanencia de los educandos.

Tasa de graduación

Se comparte el criterio adoptado hasta hoy por los pares evaluadores en el sentido de que la tasa de graduación no es sinónimo de calidad ya que en su determinación intervienen múltiples factores como el tiempo de dedicación, el contexto socioeconómico y la dificultad en la presentación de los trabajos finales en tiempo y forma

La calidad se puede verificar a través de otros indicadores relacionados directamente con las competencias logradas, los trabajos presentados, la evaluación de estudiantes y docentes, la evaluación sistemática del desarrollo de

cada etapa del proceso (cursos, material didáctico, ámbitos de práctica, infraestructura, sistema de apoyo al estudiante, cuerpo docente etc.)

Se debe privilegiar en el análisis la orientación y el apoyo institucional a los alumnos a lo largo de la carrera, en especial durante la elaboración de los trabajos finales

En el caso particular de las especializaciones vinculadas a residencias médicas, la tasa de graduación debería ser elevada por ser la dedicación de los educandos de tipo full-time. En el caso de maestrías y doctorados, sobre todo si la modalidad es personalizada, el tiempo de graduación es variable y se observa una disminución de la exigencia en los plazos. En estas modalidades la continuidad en el trabajo tiene un valor quizás mayor que el tiempo de graduación.

Es necesario que la carrera informe sobre el relevamiento y sistematización de datos referidos a la evolución de la matrícula, registrando y analizando tasas de aprobación, retención y graduación y toda otra información importante para la consideración de acciones que contribuyan al mejoramiento de la carrera.

Pautas de acreditación para carreras en Ciencias de Salud coincidente con la categoría C para esta dimensión

- Los requisitos de admisión establecidos aseguran la formación previa de los alumnos para un adecuado desarrollo de la carrera
- La matrícula máxima y mínima establecida y la tasa de graduación lograda están de acuerdo con el tipo de posgrado

Pautas de acreditación para carreras en Ciencias de Salud categoría A para esta dimensión

- La carrera presenta análisis de los datos de matrícula, aprobación, retención y graduación y señala acciones para el mejoramiento.

Equipamiento, biblioteca y centros de documentación.

La revisión de la **Ficha de Servicios y ámbitos de práctica** requirió de algunos cambios en la Solicitud de Acreditación de manera de poder contar, en la presentación de las carreras, con la información que hiciera posible la evaluación con los criterios propuestos.

En la visita a los servicios donde se dicten programas de especialización deberá prestarse especial atención a los campos clínicos y los laboratorios en que

se realicen los aprendizajes de destrezas y habilidades. Si se trata de consultorios externos es importante asegurar la pertinencia de las características de los pacientes con los aprendizajes requeridos por la especialidad.

La visita para evaluar el lugar donde se dicta un programa doctoral es muy importante y debiera concretarse siempre más allá de los ámbitos donde se realiza el seguimiento administrativo del posgrado. Toda la infraestructura que hace a la disponibilidad de biblioteca, hemeroteca e informática debe ser evaluada y constatar la disponibilidad de medios informáticos y audiovisuales acordes al posgrado en cuestión. Especialmente deben visitarse los ámbitos de trabajo de los doctorandos, incluyendo los laboratorios y otras facilidades disponibles para trabajos experimentales de tesis. Estas visitas deberían incluir entrevistas con doctorandos en diferentes estadios de avance de sus programas y lógicamente con directores y docentes del posgrado. Hay algo muy importante en la formación de posgrado, lo que se puede denominar el ambiente de trabajo de un doctorando y que se puede apreciar en una visita y no en los papeles de una solicitud de acreditación. Esto hace, además de la disponibilidad de los medios para trabajar y estudiar adecuadamente, a una constante interacción con otros doctorandos e investigadores y a un clima de motivación académica, que no se da en otro tipo de posgrado a distancia.

Otro aspecto trascendente es el acervo de las bibliotecas, tanto en soportes convencionales como electrónicos para acceder a la información digitalizada y a otros recursos multimediales. Es fundamental que el alumno acceda a la mejor y más actualizada bibliografía de su especialidad y su tema. No es concebible un posgrado en el que el profesional perderá, por no acceder a ellos importantes oportunidades de aprendizaje. Si bien la legislación prevé gradualidad debiera tenerse en cuenta que han pasado varios años desde la publicación de la norma legal y que el criterio de gradualidad es siempre relativo en bibliografía en salud

También con el tema de los recursos bibliográficos y electrónicos se enfatiza la importancia de la visita. Estas serían áreas cruciales que ponen en evidencia transparentemente la calidad de las instituciones y el peso que juega el posgrado en la visión de la política académica y presupuestaria de las autoridades de la institución

Pautas de acreditación para carreras en Ciencias de Salud coincidentes con la categoría C para esta dimensión

- El número y características de los ámbitos de práctica- centros y servicios de salud- donde se desarrollan las actividades de formación del posgrado garantiza la posibilidad de formación adecuada para todos los inscriptos.
- Existen instancias de contralor de calidad asistencial, de nivel de formación y ambiente académico y de garantía de continuidad, a través de la suscripción de convenios con otras instituciones o ministerios.

- La carrera posee recursos bibliográficos accesibles en cantidad, actualizados y pertinentes para la temática del posgrado

Pautas de acreditación para carreras en Ciencias de Salud categoría A para esta dimensión

- Hay evidencia de integración docente-asistencial y programas conjuntos del servicio o centro de salud con la universidad

2.- Modelos de acreditación

La intención del siguiente capítulo es delinear, con la experiencia ya acumulada, no sólo los estándares o requisitos mínimos para la acreditación sino un vademecum de modelos de acreditación de las diversas modalidades de posgrado que sirva como referencia para los organizadores de las carreras y como patrón a los evaluadores, con el propósito de homogeneizar los criterios de acreditación.

Carrera de especialización en Ciencias de la Salud

- La carrera se dicta en una institución que tiene trayectoria asistencial y docente en la disciplina del posgrado y cuenta con un Cuerpo Académico con antecedentes relevantes que asegura un ambiente académico – docencia e investigación- adecuado para su dictado.
- Ha designado un Comité Académico o de dirección que ha previsto mecanismos de supervisión del programa y realiza evaluaciones periódicas del mismo, y un director con dedicación suficiente y formación adecuada para la docencia y supervisión de las actividades que se desarrollan en el servicio o centro de salud. Su relación con la jefatura de servicio, especialmente en los servicios que están lejos de sede, aseguran la supervisión de las prácticas y de la formación académica de los alumnos
- Ha establecido convenios de uso de instalaciones y recursos y de formación, con otras instituciones académicas y del área de salud, pertinentes para el dictado de la carrera y el logro del perfil del egresado previsto y relevantes para el contexto social, la inserción académica o profesional de los graduados y la orientación del modelo hacia la atención integral. Los servicios o centros de salud son evaluados y acreditados periódicamente por autoridad competente y en ellos se desarrollan programas de integración docente –asistencial con estudios epidemiológicos del área de cobertura.
- El ambiente académico está garantizado en la sede de la carrera- servicio hospitalario o centro de salud- donde se realiza al menos un proyecto de investigación
- La carrera cuenta con recursos de financiamiento – becas, convenios, subsidios y presupuesto- que la muestran como sustentable.
- El Plan de estudios de la carrera presenta contenidos actualizados y organizados en actividades curriculares, con especificación de la atribución de responsabilidades docentes y de supervisión de la formación, e instancias de evaluación de los aspectos académicos y de las prácticas.

- Los requisitos de admisión establecidos aseguran la formación previa de los alumnos para un adecuado desarrollo de la carrera y la formación práctica está acreditada y garantizada con el cursado y certificación de la residencia o formación equivalente.
- El Trabajo final evidencia la formación científica, del espíritu crítico y de capacidad para la fundamentación de las decisiones.
- La carrera posee recursos bibliográficos accesibles en cantidad, actualizados y pertinentes para la temática del posgrado

Categoría A

- Los mecanismos institucionales de supervisión del programa han dado lugar a acciones de revisión de los objetivos y/o el plan de estudios, a designación de profesores, a la apertura de líneas de investigación, a compras o inversión en infraestructura o equipamiento, a suscripción de nuevos convenios u otros.
- Los resultados de la ejecución de programas de integración docente-asistencial conjuntos del servicio y la universidad, las actividades de investigación y de formación de docentes y profesionales son relevantes y se traducen en publicaciones, obras, mejoramiento de los servicios asistenciales y del modelo de atención integral de la salud .

Maestrías en Ciencias de Salud

- La carrera se dicta en una institución que tiene trayectoria docente y/o en investigación en la disciplina del posgrado y cuenta con un Cuerpo Académico con antecedentes relevantes y experiencia en docencia e investigación que asegura un ambiente académico – docencia e investigación- adecuado para su dictado.
- Ha designado un Comité Académico o de dirección que ha previsto mecanismos de supervisión del programa y realiza evaluaciones periódicas del mismo. El director o responsable del programa tiene el título máximo de la disciplina, antecedentes académicos y profesionales y designación adecuados al nivel y características del programa
- Ha establecido convenios de uso de instalaciones y recursos y de formación, con otras instituciones académicas y del área de salud, pertinentes para el dictado de la carrera y el logro del perfil del egresado previsto y relevantes para el contexto social, la inserción académica o profesional de los graduados y la orientación del modelo de atención hacia la atención integral
- Cuenta con recursos de financiamiento – becas, convenios, subsidios y presupuesto- que lo muestran como sustentable y posee recursos bibliográficos accesibles en cantidad, actualizados y pertinentes para la temática del posgrado

- Los objetivos y el diseño de las actividades curriculares son consistentes entre sí y conducen a lograr el perfil del egresado que se propone el programa
- El diseño de las actividades curriculares contempla prácticas, pasantías, trabajos de campo y participación en servicios y centros de salud con programas docente asistenciales, en correspondencia con los títulos de grado de los cursantes
- los mecanismos de supervisión del desarrollo del programa y de seguimiento y apoyo de los alumnos para la realización de sus tesis son adecuados y efectivos y los temas de tesis se corresponden con las líneas generales de investigación que estableció la institución y con los contenidos de los seminarios y cursos.
- Los requisitos de admisión establecidos aseguran la formación previa de los alumnos para un adecuado desarrollo de la carrera especialmente en las que se presentan como interdisciplinarias
- El cuerpo académico tiene trayectoria profesional, docente y en investigación adecuada a los objetivos del programa y título de posgrado equivalente o superior al otorgado por la carrera y ha sido designado con categoría y dedicación acorde a las responsabilidades asignadas
- La institución ha establecido mecanismos sistemáticos de evaluación de desempeño de los docentes y considera especialmente la participación de los alumnos en ella.
- Los docentes están incorporados a los proyectos de investigación que se desarrollan en la carrera y/o la institución y los directores de tesis tiene antecedentes docentes, profesionales, académicos y en dirección de tesis suficientes para la la función.

Categoría A

- Los mecanismos de seguimiento y de evaluación de las actividades curriculares evidencian una formación adecuada para el mejoramiento de la salud
- Los antecedentes en investigación y dirección de tesis de los docentes y directores garantizan la calidad de las mismas
- las tesis presentadas aportan al desarrollo de la disciplina y son resultado de trabajos de investigación
- Las investigaciones que llevan adelante los docentes en la carrera han dado lugar a publicaciones en revistas internacionales

Doctorado en Ciencias de Salud

- La carrera se dicta en una institución que tiene trayectoria docente y/o en investigación en la disciplina del posgrado y cuenta con un Cuerpo Académico con antecedentes relevantes valorados en función sus categorías en el programa

de incentivos, Carrera del Investigador CONICET o trayectoria equivalente. Su experiencia en docencia e investigación en el tema del posgrado asegura un ambiente académico – docencia e investigación - adecuado para su dictado.

- Ha designado un Comité Académico o de dirección que ha previsto mecanismos de supervisión del programa y realiza evaluaciones periódicas del mismo. El director o responsable del programa tiene el título máximo de la disciplina, antecedentes académicos y profesionales y designación adecuados al nivel y características del programa

- Ha establecido convenios de uso de instalaciones y recursos y de formación, con otras instituciones académicas y del área de salud, pertinentes para el dictado de la carrera y el logro del perfil del egresado previsto y relevantes para el contexto social y la inserción académica o profesional de los graduados.

- La institución garantiza la continuidad de los subsidios y recursos destinados a sostener los proyectos de investigación de los doctorandos y cuenta con recursos de financiamiento – becas, convenios, subsidios y presupuesto- que lo muestran como sustentable.

- el reglamento de Doctorado de la institución universitaria ha establecido claramente las instancias de admisión y evaluación del plan de doctorado y la composición y responsabilidades del tribunal examinador

- Están explicitadas las funciones y responsabilidades de la comisión de doctorado y del director de la tesis

- La institución realiza intercambio de docentes, talleres cursos, seminarios y apoya líneas y proyectos de investigación que configuran un ambiente académico de trabajo adecuado a un posgrado de este nivel

- La carrera posee recursos bibliográficos accesibles en cantidad, actualizados y pertinentes para la temática del posgrado

Categoría A

- Los resultados de las actividades de investigación y formación de docentes son relevantes y se traducen en publicaciones científicas en ámbitos de máxima jerarquía para la disciplina en cuestión

- Las tesis presentadas responden a un proyecto de investigación científica y de su resultado surge investigación original cuantificable a través de las publicaciones derivadas

3.- Consideraciones generales

Sobre las carreras

Certificación de estudios de no graduados

El otorgamiento de un certificado de estudios aprobados o cursados podría desalentar la elaboración del trabajo final, pero eso no es motivo para negar un certificado de lo que el alumno real y efectivamente ha cursado. De todas maneras lo que se entrega no es un título final y ese certificado puede servir, por ejemplo, para tramitar becas.

También debe considerarse que en algunas instituciones un largo período de tramitación entre la finalización del proceso educativo completo y la titulación hace obligatorio otorgar la correspondiente certificación.

Cambio de Modalidad

En el caso de carreras que no cumplan con las exigencias para acreditar con una modalidad pero sí para otra la CONEAU debería consultar con la institución el cambio de modalidad. Si no reúne las condiciones exigidas para esa modalidad no puede acreditarse porque la denominación de la carrera y el título que otorga responden a estándares mínimos y al perfil que establecen las normas legales. Si la carrera no respondiera a un perfil sino a otro parece lógico sugerir a la institución que cambie la denominación y supeditar la acreditación al cambio.

Carreras cerradas

En relación con las carreras cerradas aunque parece correcto ofrecer posibilidades de titularse a los docentes de la Institución no es del mismo carácter impedir la inscripción de graduados de otras facultades. Es siempre arbitrario e ilegal realizar una carrera cerrada, que sólo esté reservada para los propios docentes o graduados y no coincide con los objetivos universitarios. Estas ofertas endogámicas pueden además resultar peligrosas cuando tienden a facilitar la obtención del título de posgrado.

Carreras íntegramente no presenciales

Las modalidades no presenciales y sus variantes no son de aplicación a las disciplinas que hacen a esta comisión asesora que igualmente la considera una estrategia de formación de posgrado con muchas limitaciones para la formación del estudiante. Sin embargo hay circunstancias particulares como algunas carreras de maestrías en enfermería que por las características de sus posibles inscriptos -extensa práctica en los servicios, imposibilidad de permisos y tiempos

para cursar- admitan una modalidad semipresencial siempre que no se obstaculice la reorientación del modelo de atención, objetivo central de los posgrados en salud

Sobre los procedimientos de acreditación.

Visita y conformación del Comité de Pares

Se propone una revisión de los procedimientos de la visita de constatación y de la conformación de los Comités de Pares teniendo en cuenta la experiencia internacional y los procedimientos para la acreditación de carreras de grado, especialmente las instancias de consistencia y la posibilidad de la entrevista directa a profesores y alumnos:

- a través de la conformación de un Comité de pares ampliado de consistencia o revisión, formado por pares de diferentes perfiles y especialidades teniendo en cuenta el grado de desarrollo de la disciplina en el país.
- definir el perfil del visitador como el de un par evaluador que forme parte del futuro comité de pares.
- establecer que el visitador reciba de parte de los pares cuando realizan su pre- informe de evaluación una serie de actividades o preguntas dirigidas a obtener información del posgrado

Ponderación de dimensiones, estándares e indicadores

Hay items de importancia relevante que no pueden dejar de contemplarse como los objetivos e incumbencias de la carrera,

el plan de estudios y la definición del perfil del egresado, los títulos y antecedentes del cuerpo docente, la infraestructura de los servicios. Esta jerarquización puede considerarse sobre un mínimo de cumplimiento de todas las dimensiones acentuando en maestrías y doctorados el plan de tesis y cuerpo académico y en especializaciones los servicios y el plan de estudios

Categorizaciones

Hay coincidencia en reconocer que C significa bueno, B, muy bueno y A, excelente.

La categorización ha resultado muy conveniente y debería continuarse con la aplicación de la misma manteniendo también los procedimientos de solicitud explícita y de no conocer el pedido de categorización hasta haber resuelto la acreditación o no acreditación, para que no interfiera en la decisión.

Anexo

Carrera de médico especialista en salud pública

Deberá estar basada en la salud comunitaria y sus propósitos generales estarán dirigidos a la capacitación profesional con el fin de promover, preservar, reparar y rehabilitar la salud de la población.

El aprendizaje será tutorial con unidades familiares asignadas para la práctica responsable por lo que se considera conveniente la existencia de una residencia como base organizativa. El ámbito donde se desarrolle la carrera deberá posibilitar períodos o pasantías en hospitales centrales, periféricos o rurales siempre de tipo general y centros de atención primaria urbanos y rurales.

La evaluación de estos centros deberá ser cuidadosa y asegurar entre los elegidos una calidad equivalente.

El programa analítico estará basado en:

- La práctica de abordaje de unidades familiares con énfasis en atención integral en el marco de la APS con criterio sistémico
- La metodología para la investigación y análisis de las necesidades del área de salud individual y colectiva
- Los procedimientos de gestión administrativa

La estrategia de atención primaria debe ser una constante en el accionar de docentes y educandos así como la planificación y ejecución de los programas y el uso de tecnología limitado a las necesidades que surjan del cumplimiento de los objetivos buscados.

La Educación para la Salud debe incluirse dentro de los programas locales como un componente fundamental destinado a fortalecer el protagonismo de los integrantes de las comunidades en el cuidado de su salud.

Informes periódicos, estudios y trabajos sobre tópicos vinculados a la especialidad deben certificar y acreditar el trabajo de campo de los residentes.

La posibilidad de realizar estas actividades debe estar asegurada por la suscripción de convenios entre las Universidades y los servicios de salud, de preferencia públicos profundizando acuerdos por los cuales los educandos y sus instructores colaboren estrechamente en programas locales de salud con los responsables del sector.

Se espera que el residente en Salud Pública encuentre en los servicios y fuera de estos ámbitos en escuelas, fábricas, organizaciones vecinales, la familia y el medio ambiente, preparación para cumplir con las siguientes funciones:

de atención médica

- actualización teórico-práctica de las disciplinas médicoquirúrgicas en función de APS
- promoción en la práctica asistencial del enfoque multicausal para el diagnóstico y abordaje de los procesos de salud-enfermedad
- promoción de la investigación de la responsabilidad del sistema de salud, la disponibilidad y habilidad de los recursos, la tecnología en general, las condiciones sociales, políticas, económicas y culturales, que pudieran estar involucradas en el origen, progreso y evolución del paciente
- incorporación de la metodología epidemiológica tendiente a valorar las vinculaciones del paciente con los grupos humanos relacionados y con el ambiente, tendiendo a la práctica preventiva de la medicina

de administración –técnicas-

- diagnóstico ambiental: descripción y análisis de las condiciones relacionadas con la salud de la población sujeto- estado de situación demográfico, social, económico, epidemiológico y político, incluyendo la evaluación de la tecnología médica electiva y accesible.
- determinación de prioridades para la formulación de una política sanitaria
- definición de estrategias y requisitos para una coordinación eficiente entre la institución de salud y otros organismos de política social en el área bajo responsabilidad del servicio
- diseño de un sistema de planificación sanitaria para el área
- elaboración de proyectos sobre planes y recursos globales necesarios para asegurar la puesta en marcha de los programas, su evaluación y revisión

de conducción -valores-

la educación en salud pública debe propender a que los residentes incorporen valores necesarios y relevantes para la práctica efectiva de la salud pública en el sentido de conceptos que orienten la conducta y el comportamiento gerencial en general, como respeto por las personas, preocupación por la calidad de la atención, satisfacción del paciente y la familia

Pueden considerarse diferentes énfasis en la formación sin que se determinen orientaciones o subespecialidades: énfasis en clínica o medicina preventiva, maternidad e infancia, promoción, comunicación, educación, por lo que todos los egresados deberán recibir formación en comunicación, trabajo con la familia, la comunidad y los recursos, elementos pedagógicos y de trabajo en equipo.

Carrera de odontólogo especialista

Para suplir la falta de residencias en odontología, el plan de estudios de la carrera compensa con una mayor carga horaria.

El plan de estudios está estructurado en dos grandes áreas, una Específica y otra Complementaria. La Específica comprende una subárea Básica Introdutoria, una Clínica Básica y tres subáreas Clínicas: Específica I,II, III. Son de carácter obligatorio y correlativos con una carga horaria de 640 hs. teórico-práctica presenciales y 240 hs no presenciales que corresponden a la subárea Clínica Específica. El área complementaria (con un total mínimo de 260 hs.) está destinado a: cursos de Metodología de la Investigación Científica, cursos afines a la especialidad y cursos con actividad asistencial extramuro. Con respecto a la admisión de los cursantes, se evaluarán los antecedentes teniéndose en cuenta sólo las certificaciones referidas a la especialidad y dentro de ella tendrán prioridad los cursos de posgrado (teórico-práctico de larga duración) y la agregación a las cátedras afines a la especialidad.

Residencia en Kinesiología

El ingreso implica presentación de antecedentes y entrevista personal. Su duración es de tres años a tiempo completo, es decir lunes a viernes de 8 a 16 horas lo que implica una carga horaria de 3500 horas aproximadamente. Tiene rotaciones por las distintas especialidades kinefisiátricas programadas según el año de residencia con duración de cuatro meses cada una. Para completar el programa de residencia se realizan rotaciones extrahospitalarias de dos meses cada una que le dan un carácter más abarcativo al sistema.

Las rotaciones intrahospitalarias se realizan bajo la supervisión de los kinesiólogos de planta, encargados del equipo correspondiente a cada rotación, de residentes superiores y del Jefe de residentes. Al final de cada rotación, el residente es evaluado por el kinesiólogo de planta o por el encargado del equipo correspondiente.

Dentro de las actividades intrahospitalarias, se realiza la asistencial propiamente dicha y la académica que consiste en lectura de artículos, presentación de pacientes, ateneos prácticos y teóricos, asistencia obligatoria a todos los seminarios organizados por los distintos servicios del hospital cuando los temas tienen alguna incumbencia con la disciplina, concurrencia a biblioteca, búsqueda informática y bibliográfica y una presentación anual obligatoria de un trabajo científico, además del trabajo integrador final

Carrera de médico especialista en Medicina legal o médico legista

Las carreras de especialización en medicina legal tradicionalmente carecen de sistema de residencia. En función de esto es importante precisar la carga horaria mínima de las mismas y la cantidad y tipo de actividades prácticas a desarrollar.

La carga horaria mínima no puede estar por debajo de un total de 1000 horas, distribuidas entre actividades teóricas y prácticas.

Las actividades prácticas deben desarrollarse en los siguientes ámbitos:

Morgue judicial donde los cursantes participen de la realización de autopsias.

Laboratorios policiales y judiciales donde se realizan distintas prácticas (criminalística, balística, toxicología, etc)

El total de la actividad práctica no debe ser inferior a un tercio del total de la carga horaria. Es recomendable la realización de guardias pasivas diurnas en las morgues judiciales a fin de que los cursantes se interioricen del conjunto de actividades de las mismas, bajo la supervisión de los profesionales responsables.

Carrera de médico especialista en Medicina del deporte

Para estas carreras la Federación Argentina de Medicina del Deporte ha definido las siguientes exigencias:

Las actividades presenciales deberán cubrir 800 horas con un 60% de horas teóricas y un 40% de horas de actividades prácticas

Las actividades no presenciales y/o acreditadas deberán agregar 400 horas

Las 1200 horas totales del programa deberán distribuirse en 24 meses

Las Asignaturas Básicas que deberá cubrir el programa son: medicina preventiva, fisiología del ejercicio, evaluaciones de aptitud, psicología, psicomotricidad, traumatología, medicina del ejercicio aplicada con una carga horaria entre 100 y 150 horas cada una.

Las Asignaturas Complementarias son: rehabilitación, nutrición deportiva, crecimiento y desarrollo, entrenamiento deportivo, sociología aplicada, bioquímica, biomecánica aplicada con una carga horaria de entre 50 y 100 horas cada una.

Las Asignaturas Accesorias podrán ser: metodología científica, epidemiología, informática, idioma con una carga horaria de 40 a 70 horas cada una.

El Director y Coordinador deben ser docentes universitarios y especialistas en Medicina del deporte o uno docente y el otro especialista. Si ello no fuera posible la carrera tendrá dos directores.

El 50% del cuerpo docente debe ser especialista en Medicina del deporte considerando aquí tanto los estables como los invitados

Las Actividades Complementarias deben contemplar en forma obligatoria la realización de pasantías y concurrencias en servicios o centros específicos y de ser posible la residencia

Los talleres y las actividades prácticas deben desarrollarse con pacientes, individuos sanos, escolares, adultos, ancianos, personas con distintas discapacidades y deportistas. Deben realizarse además actividades en campo de deportes.

Residencias en enfermería

Los programas de posgrado en enfermería son muy recientes en la República Argentina pero existen en América dos modelos principales:

- el modelo de Enfermería que incluye, aunque haya diferencias de una especialidad clínica a otra, contenidos avanzados de enfermería como Ciencias de la Conducta y educación, metodología de investigación y epidemiología. además de fisiopatología y medicina en menor porcentaje. Este modelo enfoca el rol humanitario de la profesión y la meta es formar para el cuidado excelente de las personas y su familia, priorizando la promoción y la prevención sin dejar de lado la rehabilitación y la recuperación.

- el modelo denominado colaborativo que coloca los avances de la especialidad más cercano a la medicina; la meta está centrada en el nivel curativo.

Ambos modelos plantean una práctica intensiva e investigaciones operativas relacionadas con los problemas de la práctica

Las residencias en enfermería, en nuestro país, no podrán acreditarse todas como posgrados ya que el requisito de ingreso, que es el título de enfermero, no siempre es de grado sino intermedio y debe considerarse como posbásico.

En las residencias universitarias el ingreso implica título de grado, presentación de antecedentes y entrevista personal.

La duración no podrá exceder los tres años, ni ser menor de 2 años, a tiempo completo, es decir lunes a viernes de 8 a 16 horas. Además se contemplan guardias.

La carga horaria estará entre 3500 y 1000 horas.

Se otorga un Certificado de Enfermera Especialista en el área seleccionada.

Se contemplarán actividades profesionales y académicas tales como prácticas profesionales, ateneos, seminarios, resoluciones de problemas, etc. Se efectuarán evaluaciones por unidades académicas y una evaluación integradora al final del programa.

Las prácticas intensivas deben tener un planeamiento y organización rigurosas donde además de la acreditación de los servicios y el diagnóstico de los recursos de enfermería con que se cuenta, se especifiquen claramente las competencias que deben lograr los especialistas además de las destrezas técnicas. También debe considerarse a través de qué metodologías y actividades podrán lograrse y el plan de evaluación sistemático que se va a implementar así como quiénes son los responsables de llevarlo a cabo.

Un servicio adecuado para la formación y reorientación del modelo de salud y atención que la formación requiere debe tener:

- Normas de funcionamiento revisadas periódicamente y utilizadas, normas de producción y de ejecución- manuales de procedimiento.
- Una estructura departamentalizada, jerárquica con supervisión e integrada a los comités de auditoría, dirección, docencia, investigación, de calidad y control de gestión, de infecciones, etc.
- Los recursos del servicio deben responder a los índices de atención según grados de demanda del paciente y de constitución del plantel de enfermería en sus distintos niveles de formación y de los porcentajes recomendados en las Normas de Organización y funcionamiento de servicios de Enfermería en establecimientos de Atención Médica del Ministerio de Salud de la Nación
- Debe existir coordinación intra e interservicio e intrasistema
- Los modelos de atención deben ser intramurales y extramurales
- Deben existir registros de las actividades que se realizan con el paciente y la familia incorporados a las historias clínicas
- Deben utilizarse mecanismos de control de calidad que aseguren la detección de necesidades de los pacientes y familias y el planeamiento y evaluación de la atención en forma sistemática.

Mayo de 2002.

Carlos R. FERNÁNDEZ	
Silvia GARCÍA de CAMACHO	
María Elsa GÓMEZ DE FERRARIS	
Carlos E. LANUSSE	
Vicente E. MAZZÁFERO	
Marta ORTEGA de DINUCCI	
Ricardo PICHEL	
Isaac RIVERO	
Hugo RODRIGUEZ ISARN	
Carmen SANTESTEBAN	