UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

TESIS

**EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE LOS ALUMNOS
CURSANTES EN UNA CÁTEDRA DE ANATOMÍA, CON
DIFERENTES MODALIDADES DE INGRESO**

AUTOR : ENRIQUE PÉREZ ALBIZÚ

DIRECTOR : MARIA INÉS URRUTIA

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	3 - 23
2. FUNDAMENTACIÓN	24 - 29
3. HIPOTESIS DE TRABAJO	30
4. METODOLOGIA, PLAN DE TRABAJO Y TECNICAS A APLICAR	30 - 33
5. RESULTADOS	34 - 37
6. CONCLUSIONES	38 - 40
7. DISCUSIÓN	41 - 43
8. BIBLIOGRAFÍA	44 - 46
9. RESUMEN	47- 49

INTRODUCCIÓN

Es indudable que la calidad de la atención médica está directamente relacionada con la competencia de los profesionales de la salud y este tema ha sido preocupación de los gobiernos y de los responsables institucionales que deben velar por la seguridad de la población y por el desarrollo de los profesionales de la salud. Los antecedentes sobre esta temática tienen una larga tradición.

Históricamente el Código de Hammurabi vigente 2000 años A.C. imponía castigos y penas por negligencia y/o incompetencia en la atención.

La primera Facultad que otorgó licencias a médicos fue la de Salerno en el siglo XIII, con una legislación sanitaria pionera en la materia, promulgada por el Emperador alemán Federico II. Los títulos universitarios sólo eran concedidos a través de exámenes tomados por profesores evaluados y autorizados por la Universidad. El código de Federico II reglamentaba la duración de la carrera de Medicina a cinco años como mínimo y el ejercicio profesional en el sentido que los médicos no podían ejercer sin haber trabajado por lo menos un año bajo la guía de médicos calificados.

También fijaba requisitos para la práctica médica tales como la atención sin cargo de los indigentes, la ética profesional y el impedimento a médicos de tener intereses económicos en farmacias.

España desarrolló en el siglo XIII leyes similares que luego fueron extendidas a las colonias y con el Protomedicato al Río de La Plata. También Alemania en el siglo XIV e Inglaterra en el XVI hicieron lo mismo.

América tiene como antecedente primario los exámenes de licenciatura impuestos en la ciudad de Nueva York en 1776 para la práctica profesional, muy similar a la actual.

La competencia profesional se establece con evaluación de los profesionales en primer término como así también con la aplicación de estándares de Educación Médica. Esto no se desarrolla hasta el siglo XIX período en el que Alemania establece que el médico sólo debe formarse en Facultades de Medicina oficialmente autorizadas, que deberán utilizar criterios estandarizados y obligatorios.

En este mismo siglo Inglaterra crea el General Medical Council que hasta hoy cumple funciones de supervisión de las Facultades de Medicina.

En Estados Unidos recién en 1909 se estudia exhaustivamente el problema y se crean estándares que permiten la categorización de tres grupos de las Facultades según su calidad.

Esto constituye el primer antecedente de acreditación en la historia, y cuyos resultados fueron publicados por el "Journal of American Medical Association", que revolucionó el ambiente académico y obligó a cerrar un tercio de las facultades por falta de alumnos.

En la década siguiente se creó el primer sistema de acreditación voluntaria supervisado por el Estado, entre las Facultades de Medicina y la Asociación Médica Americana, que luego se extendió a otras carreras y rige hasta la actualidad.

En nuestro país, este tipo de acreditación se inicia con las Residencias Médicas y se continúa con las Sociedades Científicas, la Academia Nacional de Medicina, y los Colegios de Médicos, con referencia a la certificación y recertificación de títulos de especialistas, entre 1994 - 1995 a través del Ministerio de Educación de la Nación y AFACIMERA se impulsa la acreditación y autoevaluación de las Facultades de Medicina. También se busca la evaluación externa por iniciativa propia siendo precursores la Facultad de Medicina de Cuyo con un comité de pares y la Facultad de Medicina de La Plata que consulta a un elenco de especialistas de la Jefferson University (USA).

La acreditación de Facultades fija como objetivo similar calidad de educación, mínimo nivel de calidad aceptable y garantizar a la población sobre el mínimo requerido para la práctica médica a los graduados de esas Facultades.

Se decide demostrar los resultados obtenidos, ante la posibilidad de evaluar el rendimiento entre alumnos que ingresaron sin ningún tipo de requerimiento y aquellos que debieron aprobar previamente distintos requisitos, por tratarse de un tema de gran interés y actualidad, que hace a la Educación Médica.

Hoy, en el mundo todas las Escuelas de Medicina seleccionan su ingreso, y sólo se apartan de esto, en general, Uruguay, Austria y Argentina. En nuestro país, de sus Universidades estatales sólo exceptúan Mendoza, Neuquén y La Plata. La primera lo hace con un cupo de 120 alumnos, medida esta aprobada por el Consejo Académico en forma unánime, en Neuquén existe un curso con evaluación y cupo y la nuestra lo hace por selección sin cupo.

A raíz de contar con la Universidad de Jefferson de Filadelfia, Pensilvania, Estados Unidos, como evaluadora externa de nuestra facultad y habiendo tomado contacto con su Decano Asociado de Administración y Registros Prof. Dr. James B. Erdmann, Ph. D., experto en exámenes de Admisión en facultades de Medicina de Estados Unidos y Canadá, se cuenta con información sobre el ingreso a esa universidad, en la misma aspiran a ingresar 12000 alumnos de los cuales son citados para ser evaluados 1000 y de éstos sólo ingresan 220. Esto demuestra, no sólo la rigurosidad del ingreso sino también su carácter selectivo.

Esta misma política de selección de ingreso es aplicada, sin excepciones, en los países de la más variada idiosincracia política, lo que permite el mayor aprovechamiento de los recursos disponibles, como así también un mejor rendimiento del alumnado, el ahorro y la no dispersión de esfuerzos materiales y humanos, y la disminución en la deserción de los estudiantes de nuestra carrera.

Esta Facultad de Medicina pasa desde el año 1972 hasta la actualidad por distintos períodos en cuanto a sus políticas de ingreso. De 1972 a 1976 el ingreso fue irrestricto; de 1977 a 1983 el mismo fue restrictivo con examen de Ingreso. De 1983 a 1991 irrestricto y de 1992 a la fecha con Curso de Admisibilidad y selección de ingreso sin cupo, es decir que desde 1972 a la fecha el sistema no ha sido idéntico, lo que permitiría demostrar las variaciones en el rendimiento de los alumnos según el método de ingreso.

El trabajo de tesis que se presenta se inscribe en la línea de evaluación de la calidad de la formación médica. Está dirigido a evaluar el rendimiento de los alumnos cursantes en la Cátedra “C” de Anatomía, durante su cursada anual con especial referencia al estudio comparativo entre los alumnos que ingresaron a esta Facultad con y sin curso de admisibilidad.

La evaluación comienza a partir del año 1972 en que se creó la cátedra a cargo del Profesor Mario Niveiro y abarca hasta el año 1999. Luego de retirado el Prof. Niveiro la Cátedra estuvo en distintos períodos a cargo de los Prof. Alberto Fontana y Ricardo Langard.

El interés por el estudio de este tema se despierta en el autor luego de haber asistido a los Cursos de Pedagogía que en forma de taller dictó en esta cátedra durante 1973 y 1974 el Prof. Bernardo Mazzarello de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación y el transcurrir por la Carrera Docente hasta el año 1978 y así también, la profundización de temáticas vinculadas a partir de los Cursos dictados en el Departamento de Pedagogía de esta Facultad por la Prof. Ana Candreva.

a) Análisis de Ingreso en distintas Universidades del país.

Del análisis de lo sucedido en 1998 en otras Facultades del país, se detallan algunas cuestiones.

En la Facultad de Medicina de Mendoza existe un cupo 120 alumnos.

La opinión del decano de la **Facultad de Medicina de Mendoza**, se expresa a través de sus palabras que transcribimos.

"Las primeras semanas de mayo fueron sacudidas por la gravedad que implicó el recorte presupuestario en el área de Educación de la Nación, lo que trajo aparejado un inusitado repudio especialmente en las universidades desde las cuales los docentes y estudiantes marcharon para hacer frente a este nuevo despropósito gubernamental.

Todo el país se sacudió y muchos otros gremios apoyaron el reclamo educativo. Mendoza no fue la excepción y las manifestaciones alcanzaron un altísimo grado de acatamiento, situación que no vivía la provincia desde hacía muchos años.

Con el fin de obtener puntos de vista sobre la situación, entrevistó al doctor Enrique Guntsche, decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, recientemente reelecto por otro periodo en esa función y que él atribuyó a un trabajo prolijo de administración y de una continuidad en la oferta educativa con la contribución del cuerpo docente y estudiantil que apoya un compromiso de capacidad, idoneidad y calidad.

Consultado específicamente sobre el tema del recorte, el doctor Guntsche se explayó en conceptos. "En realidad el presupuesto para el funcionamiento de las Universidades nacionales públicas ha ido incrementándose en una medida tal cual fue planificada en su momento. Pero en años recientes este incremento programado para 1999 no se efectivizó y se empezaron a usar las partidas otorgadas en años anteriores, con lo cual quedaron sin completarse algunos proyectos muy ambiciosos que tenían que ver, por ejemplo, con la remuneración que recibe el personal, tanto docente como de apoyo académico".

"Se postergó así un reconocimiento remunerativo a la importancia que tiene la Universidad como responsable de formar todos los recursos en las distintas disciplinas como lo son aquellas que van a tener a su cargo la prestación de los servicios, asumir tareas de responsabilidad e incluso de responsabilidad académica".

"Teniendo en cuenta estas situaciones se había establecido un proyecto para que esto fuera contemplado no de inmediato sino en sucesivos presupuestos anuales de manera de alcanzar niveles remunerativos más justos que los actuales. Por otra parte, otra situación que queda bastante afectada tiene que ver con el crecimiento vegetativo, me refiero a la antigüedad. En algún momento se suspendió el pago de esta antigüedad, pero después se restableció sin que se hicieran los aportes presupuestarios para atender esta situación, por lo tanto con los mismos recursos debimos enfrentar el crecimiento vegetativo, lo cual significó reducir otras partidas. A todo esto se debió sumar el gasto para cubrir lo retroactivo, de tal manera que hemos quedado muy rezagados con el tema remuneraciones".

"También es cierto que hubieron algunas cosas innovadoras en lo creativo desde el Ministerio de Educación de la Nación. Por ejemplo modificar las asignaciones presupuestarias dejando algunas asignaciones fijas y transformando otras en programas concursables. De tal manera se podían conseguir subsidios para desarrollar un programa pero se debía concursar con otras Universidades. Apareció un programa de calidad que se llamó Programa para mejorar la calidad universitaria (PROCAL) y otro destinado a planificar inversiones (PROIN), junto a otros más".

"Los recortes presupuestarios que se pretenden realizar afectan a estos programas ya que no eran partidas fijas sino montos con los cuales se premiaba a aquellas instituciones que tenían mayor imaginación para pensar una Universidad a futuro. Nuestra Facultad recibió de estos programas el que estaba destinado al fondo para el mejoramiento de la educación superior, programa concursable que permitía recibir el 60% del subsidio desde el Ministerio optando la Universidad el restante 40%. Con este subsidio pudimos pensar en una Universidad a futuro y adecuar la estructura, adecuar la oferta educativa en la carrera de medicina pensando en las necesidades del contexto actual".

"Entonces todos los recortes presupuestarios que se proyecten son preocupantes porque no solo afectan lo remunerativo sino que también afectan programas, e incluso interfieren con la marcha de algunos compromisos internacionales contraídos respecto a apoyo y capacitación".

¿Qué peligro cierto de cierre hubo para la Facultad de Ciencias Médicas y por ende para la Universidad Nacional de Cuyo?

"El recorte presupuestario es grave y como algunos rectores dijeron llevaría a algunas universidades, y esto quiero decirlo con mucho cuidado, a contemplar el cierre de las mismas. Eso no iba a suceder con nuestra Universidad. La UNC es prolijamente administrada pero los recortes lógicamente iban a interferir drásticamente en la oferta educativa, en el apoyo a la investigación científica, en la calidad de los servicios que se ofrecen a la comunidad. Vale hacer notar que los presupuestos no se hacen de entrada con recursos que satisfagan las necesidades de las Universidades, que además entre otras pautas deben tender a ofrecer un número mayor de becas para que realmente puedan ingresar los segmentos de la población que tienen menos ingresos, para lo cual se deben desarrollar programas sociales reales que hagan que esta ambición de un estudio de alto nivel se concrete en hechos. Actualmente el presupuesto asignado a esta Facultad alcanza para su normal funcionamiento".

"Creo que alcanza para una oferta educativa de buen nivel. Los refuerzos que se reciben están significando que el presupuesto es insuficiente. Podemos hacer oferta de calidad pero nuestras bibliotecas, por ejemplo, están parcialmente desarrolladas. Ni que hablar de la parte tecnológica, ya que nos equipamos muy lentamente con respecto al sector privado y esto lleva a una desventaja, ya que no tenemos solamente la misión de enseñar y formar sino también de investigar, contribuir al crecimiento y al conocimiento, a la creación de nuevos conocimientos de lo que es la actividad científica. Para lograrlo es necesario contar con tecnologías nuevas que con las asignaciones presupuestarias actuales no podemos incorporar, por lo cual no podemos desarrollarnos en estos campos. Otro tema álgido fueron las declaraciones del doctor Favalaro".

"Yo discrepo con el doctor Favalaro, que es una autoridad cuyo reconocimiento trasciende nuestras fronteras y que ha desarrollado un gran cariño por el país, ya que ha volcado lo mejor de sí mismo para alentar el avance de la cirugía cardiovascular. Discrepo en un aspecto filosófico, porque creo que la Universidad Nacional Pública recibe insuficientes recursos, independientemente de que sean bien o mal utilizados, con respecto al punto de la eficiencia al que él hace referencia. La diferencia filosófica que nos separa es que yo pienso en los presupuestos para las Universidades como una inversión y no como un gasto. No hay desarrollo en un país por decreto, este es producto del conocimiento, de incorporar mucho más que personas al sistema educativo para que a través del conocimiento se produzca un desarrollo real, concreto y con bases sólidas".

"Ahora si lo que queremos discutir es el número de graduados en tal o cual disciplina, si se adecuan a las necesidades de un país o una región, si la calidad del graduado es lo que el contexto social requiere y necesita es un tema como dije para la discusión. Creo que en lo que a nosotros concierne, la plétora médica atenta contra la calidad del acto médico, por ejemplo en la subfacturación. Con esto la calidad disminuye y aumenta el tipo de práctica que no corresponde. En este sentido podemos llegar a preguntarnos qué número de médicos necesita nuestro país, qué número de estudiantes debe recibir una Facultad para cubrir su capacidad formativa de profesionales adecuadamente y que estas respuestas tengan que ver con las necesidades de la sociedad. No se puede seguir formando profesionales que no respondan a esas necesidades y tenemos que mirar la Universidad desde afuera y hacia afuera".

"Vale acotar aquí el rendimiento académico de los alumnos de nuestra facultad, que comparativamente con las del resto del país es significativamente superior. Lo avala por ejemplo el hecho de que en los concursos de residencias médicas que se establecen nuestros

egresados alcanzan los puestos más altos para ingresar en esas residencias, no solamente en Mendoza, sino en zonas más competitivas tales como Mar del Plata y Buenos Aires. Esto habla de que un egresado de nuestra Facultad tiene no solamente un calificado conocimiento teórico sino que también ha realizado practicas suficientes, que ha incorporado todas las habilidades y destrezas para desarrollar una relación médico paciente adecuada, una actitud de estudio permanente a la que nuestro nivel le ha permitido acceder".

Una ultima inquietud esta referida a lo que se ha dado en llamar "arancel encubierto".

En la Facultad de Ciencias Médicas no hay ningún arancel encubierto. Este término sugiere que es una cosa mal hecha, algo que no corresponde. Acá tenemos un arancel administrativo destinado a la entrega de diplomas, certificados de estudio, libreta de la biblioteca y que permite la existencia de becas de ingreso y permanencia en la Facultad, lo que es informado detalladamente. No tenemos partidas especiales para becas, se cubre con ese arancel administrativo. En este punto sería bueno hablar un poco de solidaridad y equidad. Hay estudiantes que pueden pagar este arancel que es accesible y otros que no lo pueden hacer. Es necesario el sinceramiento, ya que quienes pueden pagar esos aranceles lo deben hacer para que solidaria y equitativamente se pueda ayudar al que no puede y tiene las condiciones para aspirar a una formación de mayor nivel.

Posiblemente lo de encubierto se refiera al tan mentado arancelamiento universitario que se viene debatiendo desde hace años.

Es posible que así sea. Pero nuestro arancelamiento es para cubrir gastos que el presupuesto no permite hacer".

Respecto a Neuquén, de 1200 alumnos inscriptos sólo ingresaron 120 (10 %) luego de un curso a distancia nivelatorio, dos parciales y examen final. Las materias a cursar fueron: Biología, Química y Ciencias Sociales.

Consultada la opinión del Dr. Hernán Calvo, director de la **Escuela de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue, Neuquén**, dijo:

"En torno a la vieja polémica referida a la cantidad de alumnos que ingresan a las distintas facultades de todo el país, el doctor Hernán Calvo, director de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue, aseguró que "hay que tener presente que el número de ingresantes y de facultades es elevado, pero es muy bajo el porcentaje que se recibe", y precisó que "si se hace la relación entre cantidad de facultades de medicina y número de habitantes, Argentina debe ser uno de los países más bajos en toda América".

"Esto marca claramente lo que hay que hacer: aumentar el número de facultades y de unidades académicas y disminuir la cantidad de alumnos que esos centros de formación atienden, porque es imposible pensar que se puede desarrollar una buena docencia cuando se trabaja con 4 o 5 mil estudiantes", agregó el director de la flamante Escuela de Medicina.

El doctor Calvo es partidario de que se establezca un criterio de selección que permita el ingreso de los alumnos más aptos, aunque aclaró que "esta selección debe evaluar su capacidad como estudiante y no sus posibilidades académicas o geográficas".

"Si hubiera menos alumnos se podría aumentar el número de becas para los alumnos que estén en buenas condiciones intelectuales para ingresar a la carrera de medicina y no lo pueden hacer por razones económicas", señaló el docente neuquino.

Desde la óptica de Calvo, no se puede pensar en cerrar facultades, sino en abrirlas, pero teniendo en cuenta una distribución geográfica que contemple las necesidades de todo el país. En ese sentido, señaló que "cuando decidimos la apertura de esta Escuela tuvimos presente en todo momento un análisis geográfico y geopolítico, porque en la Patagonia iba a haber 2 millones de habitantes que tenían una distancia promedio de 1.500 kilómetros con la Facultad de Medicina más cercana, cuando en casi todos los países de América la relación es de una facultad cada millón de habitantes".

En Tucumán de 1200 postulantes ingresaron 310. Para acceder cursaron un módulo introductorio de 4 meses con materias como Química, Física, Biología y Matemática. El puntaje mínimo a obtener era de 60 puntos.

La opinión del Dr. Marcelo López Avellaneda, vicedecano de la **Facultad de Medicina de la Universidad de Tucumán**, al respecto es la siguiente.

"Para las facultades de medicina es más difícil saber la cantidad de médicos que hoy trabajan en todo el país, ya que no hay acceso a esa información" y remarcó que "en rigor de verdad, hoy las facultades de medicina tampoco sabemos cuántos médicos necesita nuestro país".

"Las casas de estudios están dispuestas, fundamentalmente, a formar los recursos humanos, pero creo que no deben ser las Facultades, con la información que tienen en estos momentos, quienes deban decidir cuál es la cantidad de médicos que se necesitan y cuál es la ubicación que deben tener", agregó.

Para el doctor López Avellaneda el problema no es sólo la cantidad de médicos que hoy se forman, sino cómo se distribuyen para ejercer su profesión. Al respecto, señaló que "si

analizamos las ciudades más grandes, la relación entre la cantidad de médicos y de habitantes es mayor que en muchos países del Primer Mundo, pero si analizamos lo que pasa en muchos lugares del interior, la respuesta inmediata es que se necesitan más médicos o por lo menos mejor distribuidos”.

Según el docente tucumano, “esta situación puede tener su origen en cuestiones económicas, ya que muchas veces el reconocimiento económico en las zonas alejadas no es acorde con lo que pretende y merece ganar un médico, y a esto hay que agregar otras consideraciones racionales que agudizan el problema, porque los profesionales también tienen necesidades familiares, de educación y de formación que no pueden satisfacer trabajando en algunas regiones del interior del país.

En relación a las posibles soluciones al problema, indicó que “debería existir una clara política de Estado, con participación del resto de los sectores, que asegure la existencia de un médico en el lugar que haga falta y que este profesional también cuente con los elementos necesarios para desarrollar su profesión y seguir con su capacitación intelectual y científica”.

En la Facultad de Medicina de Tucumán, desde 1989, para ingresar a la carrera es necesario aprobar un Módulo Introductorio de 6 materias, y a partir de este año se agregan otras 4 vinculadas a la introducción de materias que los alumnos ya cursaron en el bachillerato, como Física, Química, Biología y Matemática. En base a estos 10 exámenes se obtiene un puntaje y se supera el exigido por la facultad (debe ser mayor al 70 % del total), se ingresa.

“Desde que tenemos este sistema de admisión, Tucumán puede atender muy bien a los estudiantes de medicina, aunque vale aclarar que esto es posible gracias a un gran sacrificio por parte de los docentes, que por ejemplo lograron que materias que antes se dictaban una vez por año hoy se puedan cursar hasta 5 veces en el año”, puntualizó el vicedecano de la Facultad de Medicina, donde en la actualidad ingresan entre 400 y 450 estudiantes por año contra los casi 1500 que ingresaban hace algunos años atrás.

El doctor López Avellaneda dijo que el nuevo sistema “también es muy eficaz para combatir la deserción, porque hay que aclarar que si antes ingresaban 1500 alumnos, sólo entre el 20 y el 30 % terminaban sus estudios, mientras que en la actualidad casi el total de los ingresantes se está recibiendo de médico”.

En la Facultad de Córdoba hubo 4100 inscriptos, de éstos 3850 asistieron al Curso de Nivelación obligatorio y sólo 800 aprobaron los exámenes parciales y ya están cursando

primer año, 700 deberán aprobarlos aunque no regularizaron su situación. En resumen los ingresantes ascienden a 1500.

La opinión del decano de la **Facultad de Medicina de Córdoba**, doctor Héctor Ferreira, se expresa a través de afirmar que "Debemos saber qué médico necesitamos".

En la Facultad de Medicina de la ciudad de Córdoba en los últimos cinco años, en promedio, se han inscripto entre 3800 y 4000 alumnos, de los cuales alrededor de 1200 superan las pruebas de nivelación en el mes de julio, pero se reciben anualmente entre 900 y 1000. Pero al decir de su decano, el doctor Ferreyra *"que sea una cifra importante depende no de las escuelas de medicina, sino de que exista o no una planificación del país y de la región en materia de salud y de saber en tal caso -agregó- qué perfil de médico la sociedad está necesitando, porque no estamos tan seguros que los médicos que estamos formando estén en condiciones de desarrollar atención primaria de la salud o qué otra actividad"*.

En ese sentido recordó que en 1996 el Consejo de Médicos de Córdoba realizó un censo para determinar el panorama del mercado laboral y el mismo dijo arrojó que "el mayor porcentaje de egresados terminaban volcándose a medicina laboral o legal". De ello se concluyó que "pareciera que al no existir una clara planificación de política sanitaria en el país, los egresados rápidamente encuentran una salida laboral en un área que no es estrictamente sanitaria, sino como auditores o preocupacionales". Asimismo recordó que "la OPS recomienda que Argentina no estaría necesitando más médicos, sino más enfermeros, y yo debo decir -recalcó- que en enfermería en Córdoba hay anualmente una solicitud de ingreso del orden de 400 aspirantes, ¿es suficiente o no lo es? - se preguntó- pero bueno, desde que estamos en democracia sólo el doctor Aldo Neri durante la gestión de Alfonsín hizo un intento de planificación en salud, pero hasta ahora no tenemos nada". Cabe recordar que la Facultad de Medicina de la ciudad mediterránea, recibe además anualmente entre 30 y 40 alumnos provenientes de Chile, Paraguay, Bolivia, Perú y Brasil".

En la **Facultad de Medicina de Buenos Aires**, U.B.A., hasta ahora han coexistido dos sistemas de ingreso. Por un lado los que ingresan por el Ciclo Básico Común (C.B.C.) de la Universidad y por otro los que hacían el Curso (C.P.I.) de la Facultad. Esto trajo aparejada una serie de dificultades por lo que se dispuso que a partir de este año (1999), los alumnos tendrían junto al C.P.C. dos materias Biología y Física que deberían cursar en el ámbito de la Facultad. Comparando las cifras de ingresantes de acuerdo a los dos sistemas mencionados, se observa lo siguiente: en 1993 con C.B.C. sólo ingresaron 2234 alumnos; en 1994: 2308 y en 1995: 2308. A partir de 1996 en que se implementa el C.P.I. junto al C.B.C. ingresaron

sumando los dos: 4458; en 1997: 2347 y en 1998: 2424. De esto se desprende que salvo el año 1996 que permitió mayor ingreso, la creación del C.P.I. no disminuyó estas cifras históricas.

La Facultad de Medicina de la UBA sólo está en condiciones de aceptar en primer año un máximo de 900 estudiantes según surge de una investigación realizada por catorce académicos de primer nivel.

Este informe se realizó a solicitud del decano Dr. Salomón Schachter, en cincuenta y dos hospitales asociados a la Facultad de Capital Federal y Gran Buenos Aires donde sólo se cuenta con 900 plazas disponibles para que los futuros egresados cursen el internado rotatorio.

Según la opinión del Decano, *"recién ahora tiene datos veraces del número de alumnos a los que están en condiciones de brindar una educación acorde con los tiempos actuales. Si la Facultad no cumple con las sugerencias de este informe corre serio peligro la integridad física y psíquica de la sociedad argentina"*.

A su vez, el Profesor Alberto Agrest, uno de los notables que realizó el estudio, manifiesta, *"si no podemos formar profesionales con absoluta capacidad para ejercer la profesión estamos cayendo en la mala praxis docente, es como emitir moneda falsa"*.

La UBA cuenta con 19000 alumnos que quieren ser médicos. De los 3700 alumnos que empezaron el CBC en 1999, quedan alrededor de 1700. Esto se debe a que para poder cursar Biología e Introducción a la Biología Celular y Física e Introducción a la Biofísica que dicta la Facultad, deben aprobar primero en el primer cuatrimestre, Química y Matemática, que dicta la universidad a través del CBC, y muchos, como demuestra la cifra, no lo logran.

Con respecto a los cupos que solucionarían este problema, el Decano prefiere no hablar al respecto, pero sí manifiesta que *"los cambios se harán por vía de la conciliación, no hay otra manera posible, este informe no puede ser ignorado ni desechado, están desbordados por la gran demanda fuera de control y el Rectorado sabe cuál es la realidad"*.

El Rector de la UBA, Doctor Shuberoff opinó que *"La crisis económica y el desempleo están produciendo una explosión en la cantidad de alumnos, la UBA se convirtió en una suerte de playa de estacionamiento para los jóvenes que no pueden ingresar en el mercado laboral"*.

En la Facultad de Medicina de La Plata, a partir de 1972 existieron dos sistemas de ingreso en los que se disminuyó el número de ingresantes. El primero se desarrolló entre los años 1977 y 1983, y el segundo que rige en la actualidad, desde el año 1992.

Bajo este último, con una cifra histórica de inscriptos que supera los 2000 alumnos, cursan el módulo de admisibilidad aproximadamente 1500 rinden la totalidad de los exámenes finales 1100 e ingresan a la Facultad entre 450 y 650 alumnos, según el año.

La Facultad de Medicina de la ciudad de La Plata, en 1998 ganó la tapa de los diarios por el debatido ingreso a la Facultad mediante pruebas de diagnóstico Pre-Curso. De los 1727 aspirantes ninguno pudo sortear los exámenes que consistían en contenidos similares a los exigidos para el ingreso a los Colegios Secundarios de la Universidad.

Hasta el momento y según expresan los registros de pedidos de títulos hasta abril de este año, existirían alrededor de 500 egresados, de lo cual surge que se mantendría la cifra histórica de egresados anuales, que llegan en esta casa de estudios a una cantidad cercana a los 600 profesionales.

Respecto a dicha cifra y las necesidades que cubriría en la zona, su decano el Doctor Rodolfo Hernández expresó que *"la gente muchas veces reclama un médico en lugares donde en realidad se están necesitando otros agentes de salud. Debemos definir que es un médico – dijo- porque sino estamos desparramando médicos por el país haciendo un abusivo dispendio de recurso humano, siendo que hay tareas sanitarias para las cuales otros agentes de la salud están perfectamente preparados"*.

En cuanto a la formación del estudiante en función del mercado laboral posible dijo que *"estamos preparando a un alumno que trata de suplir las necesidades que la sociedad le marca"*. Al tiempo que defendió la gratuidad de la universidad pública, aunque no rechazó la universidad privada y arancelada expresó que *"se debe tener un recaudo para asistir a quien quiere estudiar y no puede costearse la carrera, pero para ello se debe jerarquizar algunas estructuras porque hay áreas que no pueden dejar de ser atendidas presupuestariamente, como el caso de la educación"*.

En la **Facultad de Rosario** persiste el ingreso irrestricto. Los alumnos deben hacer un curso obligatorio, no eliminatorio, y siempre tienen el acceso al primer año asegurado.

En Rosario se realiza la Instancia de Confrontación Vocacional (I.C.V.). que se desarrolla en tres ejes:

- 1- De articulación entre el nivel secundario y la Universidad (mientras cursa el secundario), con temas del secundario.
- 2- De aproximación al Sistema de Salud y a la práctica profesional a través de la atención primaria: se reaaliza en Rosario o en el lugar de origen en un Centro de

Salud y con un médico, que cumple el rol de docente - tutor y que la Facultad designará como Docente Libre. En la primera entrevista el aspirante debe traer el nombre del Centro y del médico. Esto se implementa entre Diciembre y Enero, con una duración mínima de dos semanas.

- 3- De reflexión (en talleres): en la Facultad en el mes de Febrero, toda la actividad a desarrollar está explicada en el Módulo Instructivo (cuadernillo) con diversas encuestas según el nivel alcanzado y cuyo objetivo es la reflexión sobre la práctica en terreno.

Los alumnos que estén cursando el secundario deben llenar el auto instructivo de la página 20 del cuadernillo que luego será evaluado por su docente - tutor (entre el 6 de Noviembre y el 5 de Diciembre de cada año) en la ciudad de Rosario en forma presencial o en su ciudad de origen. Las respuestas correctas de la página 20 se encuentran en definiciones existentes en el cuadernillo auto instructivo (material para estudio de la página 62). Luego deben concurrir a Centros de Salud con el docente - tutor que certificará esta actividad en el terreno. El docente - tutor es elegido por el alumno y le ayuda a completar el cuadernillo auto instructivo. Luego, al concurrir en Febrero a los talleres de reflexión, la sola presencia certificada por los coordinadores permite, sumado a lo anterior, ingresar a la Facultad de Rosario.

Otro elemento de juicio de mucho peso a la hora de hacer un análisis entre la cantidad real y necesaria de estudiantes de medicina está dado por un hecho sustancial: en la Argentina egresan entre 4000 y 4200 estudiantes de las distintas facultades de medicina (tanto públicas como privadas) y existen alrededor de 2000 puestos de residencias médicas, lo que marca que casi la mitad de los nuevos egresados no cumplen con uno de los pasos fundamentales en el proceso de formación médica.

En este sentido, cabe recordar el proyecto impulsado por la ex Ministro de Educación, Susana Decibe, y por el ex Decano de la Facultad de Medicina de la UBA, Luis Ferreira, quienes pretendían que a través de una ley del Congreso se estableciera un cupo de alumnos para todas las facultades de medicina y que el mismo fuera proporcional a la cantidad de puestos de residencias existentes en la zona de influencia de cada casa de altos estudios. La iniciativa chocó con la resistencia de varios sectores y hoy parece casi inviable debido al recorte presupuestario que afecta a las áreas de Salud y Educación.

b) El Ejercicio Profesional. La realidad en los lugares más alejados.

Río Gallegos - El Caburé

A pesar de que la cantidad de alumnos que ingresan a la carrera de medicina puede ser considerada alta, al igual que el número de nuevos profesionales que por año egresan de las distintas casas de altos estudios, existe un problema histórico que comenzó a perfilarse con nitidez en la década del 50 y que hoy tiene plena vigencia: la mayoría de los médicos ejerce su profesión en las grandes ciudades.

Esta situación hace que en los lugares más alejados exista una marcada carencia de médicos y de otros integrantes del equipo de salud, lo que muchas veces se traduce en la parálisis de algunos servicios esenciales.

Sobre ese tema, el doctor Fernando Julio Peliche, director asociado médico del Hospital Regional de Río Gallegos, opinó que *"es cierto que hay más médicos en el interior que antes, pero están concentrados en las grandes ciudades y cada vez es más difícil conseguir ciertos especialistas"*, y afirmó que *"las Facultades siguen formando médicos como hace años atrás y cada vez hay menos residencias y menos lugares para especializarse"*.

"Si en el hospital necesitamos un médico generalista podemos conseguirlo con facilidad, pero si precisamos un oncólogo no lo encontramos, algo que nos está pasando desde hace 2 años", remarca el profesional de la provincia de Santa Cruz.

En el Hospital Regional Río Gallegos funciona una residencia de médicos generalistas, y eso en parte atenúa la falta de recursos humanos que muchas veces existe en las zonas más alejadas del interior del país. Sin embargo, faltan especialistas, y según el doctor Peliche, esta situación hace necesario que se discuta el tema de la falta de residencias.

"La crisis en las zonas más alejadas de las grandes ciudades es por la falta de especialistas y no tanto por la falta de médicos en general", culminó.

Aunque con algunas diferencias, la misma situación se produce en la localidad de El Caburé, en Santiago del Estero, cerca de su límite con Chaco, donde las únicas acciones sanitarias que se realizan entre sus pobladores son llevadas a cabo por las hermanas religiosas del Instituto Bienaventurada Virgen María, dependiente del obispado de Anatuya.

"Nuestra tarea comenzó en 1995 y está relacionada prácticamente con todo lo que es promoción humana en una población de 900 habitantes donde no hay una sala de primeros auxilios y ni siquiera un enfermero que permita atender casos de urgencias", puntualizó la Hermana Margarita, Provincial de la Congregación del Instituto Bienaventurada Virgen María.

c) La pertinencia en el acceso a la Educación Superior Cubana

La relevancia del acceso a la educación superior puede identificarse en dos planos esenciales, el primero de carácter social, en tanto constituye una condición indispensable de la respuesta de la educación superior a: I) la preparación de ciudadanos integrales con una formación humanista y comprometidos con el bienestar de la sociedad y II) en la satisfacción de las necesidades de los planes nacionales de desarrollo económico y social.

El segundo plano se refiere a los intereses individuales de aquellos que desean realizar estudios de nivel superior en una carrera dada, a lo cual se suman las expectativas de otras personas en particular los familiares más cercanos a los interesados, lo que irradia exponencialmente el número de personas implicadas.

Es importante señalar al respecto que no necesariamente los intereses sociales acerca de las diferentes carreras a priorizar coinciden con los intereses individuales.

El momento del ingreso no puede simplificarse al simple hecho de “entrar en la Universidad” sino que esto va ligado indisolublemente al hecho de: acceder-formarse-graduarse-emplearse.

Según datos de la UNESCO el número de estudiantes universitarios del mundo aumentó de 51 a 82.000.000 desde 1980 a 1995, verificándose un incremento del 61%. Las tasas del crecimiento anual fueron diferentes según las regiones: en las menos desarrolladas del 5,8%, en América Latina y el Caribe de 3,6% y en las regiones más desarrolladas del 2,8%.

En la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI de la UNESCO se plantea que el acceso a los estudios superiores debería estar basado en: los méritos, la calidad, los esfuerzos, la perseverancia, la determinación de los aspirantes y en la perspectiva de la educación a lo largo de toda la vida a cualquier edad, tomando en cuenta las competencias adquiridas anteriormente y sin discriminaciones ninguna de raza, sexo, idioma, religión, consideraciones económicas, culturales o sociales o en incapacidades físicas.

Según el análisis de García Guadilla, C. (1996) en su libro "Situación y principales dinámicas de transformación de la Educación Superior en América Latina", desde comienzos de la década de los 80, América Latina entró en el llamado “modelo de acceso de masas” por haber superado el 15% de su tasa de matrícula bruta en la educación superior, según la clasificación ofrecida por Trow en 1974 para identificar las etapas de crecimiento de este

nivel. Se considera como “modelo de acceso de elite” cuando un país tiene un porcentaje menor del 15 %, “modelo de acceso de masas” cuando las tasas de matrícula bruta se encuentran entre 15% y 35% y “modelo de acceso universal” cuando la tasa es superior al 35%. Tendencias más positivas en la experiencia internacional se refieren a la orientación de la selección según el mérito del aspirante.

En Cuba a partir de la Reforma Universitaria de 1962, el acceso a la Educación Superior se vincula con las necesidades del desarrollo nacional, es decir que elementos hasta entonces divorciados, comienzan a vincularse. Las instituciones de Educación Superior comienzan a orientar su política hacia la satisfacción de las necesidades sociales. En la década del 60, el sistema de acceso era totalmente abierto, con el sólo requisito de cumplir el ciclo medio superior. Era muy baja la cifra de estudiantes que llegaban al nivel superior, producto del atraso educacional del modelo social capitalista anterior. El índice de analfabetismo alcanzaba en el año 1961 a un 25%.

En la década del 70 comienza la demanda de mano de obra calificada en función de planes nacionales de desarrollo y aumenta la cifra de jóvenes que culminan estudios medios superiores por lo que se dispone regular el acceso a las diferentes carreras. En consecuencia, a partir de 1973-1974 se establece un plan de plazas por carrera. Se tomó como parámetro para definir el orden los resultados obtenidos por los estudiantes en el nivel medio superior el llamado “índice académico”. Esto se utiliza en los cursos de tiempo pleno. En los cursos con dedicación parcial de tiempo, que permitían el ingreso a los trabajadores manteniendo el vínculo laboral, el ingreso fue totalmente abierto hasta el año 1976-1977, en que también se regula, disponiendo un orden escalafonario basado en “la afinidad laboral” y “el tiempo como trabajador” del aspirante, es decir el vínculo entre la carrera a la que aspira y el trabajo que realiza y su antigüedad en el mismo. Para los casos de empate se estableció adicionalmente un examen de ingreso.

A partir de 1979-1980 se agrega una nueva vía de acceso al organizarse la enseñanza libre o educación a distancia sin límite de plazas y de estructura flexible. Al aumentar los aspirantes a la educación en tiempo completo se establecieron desarrollos diferenciados de las escuelas, en busca de la excelencia con mayor calidad a la que sólo se accedía por méritos académicos. Esto motivó que el índice académico fuese resultando una variable limitada, pues un valor igual del mismo no necesariamente representaba un nivel de conocimientos similar. Por este motivo se acordó en el Congreso Estudiantil que, además del valor del índice académico, se tomaran en cuenta los resultados de exámenes de ingreso, medida que comenzó a partir de 1988-1989.

Las asignaturas objetos de examen de ingreso son: matemática, física, química, biología, historia y español. Según la carrera se combinan 3 de las mismas, pero siempre debe estar presente matemática y para las carreras pedagógicas es obligatorio el español. Los resultados de los procesos de asignación de las plazas en las diferentes carreras muestran que alrededor del 70% de los solicitantes aceptados quedan ubicados en una de las dos primeras carreras del total de las cinco que se solicitan.

Tomando en cuenta que la “democracia del acceso” se define no sólo por la posibilidad de ingreso sino también de permanencia en el sistema y de graduación, la política de acceso viene apoyada por un sistema de becas que garantiza las condiciones mínimas necesarias para aquellos estudiantes con dedicación de tiempo completo, cuya residencia se encuentre alejada de la Universidad. También se ofrecen ayudas financieras como estipendio no reintegrable o préstamo. Se apoya también a egresados de escuelas de medios menos favorecidos, deportistas con nivel internacional, ganadores de concursos de conocimientos nacionales o internacionales. Este sistema de acceso a la educación superior está integrado por 47 universidades, institutos superiores y otros centros. En el primer período de graduados no pueden elegir ni el tipo ni el lugar de trabajo, debiendo realizar un período de trabajo social de dos a tres años.

En los años 1997-1998 se destaca como significativa la proporción de mujeres que alcanzó un 62%.

d) "El acceso a la Universidad en los países de la Unión Europea"

El gran problema del acceso a la universidad reside en los desajustes entre los plazos disponibles, el incremento de la demanda de plazas, como consecuencia de una escolaridad secundaria en constante aumento (y la consecuente aspiración de proseguir estudio superiores) y la oferta / demanda del mercado laboral.

En todos los países europeos se ha hecho necesario ofrecer las plazas disponibles más solicitadas a los alumnos con mayores méritos académicos.

En función de la complejidad del tema y teniendo en cuenta los futuros cambios el Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDC) del Ministerio de Cultura y Educación de España realiza un estudio comparativo cuyo objetivo es conocer de forma pormenorizada las respuestas que se adoptan en cada uno de los países europeos elegidos para responder al problema del ingreso a la Universidad. El CIDC integra la red del Eurydice (Red de Información sobre Educación en Europa) lo que facilita el trabajo.

Se eligieron seis (6) países que participan de las principales tradiciones educativas europeas, seleccionando a un grupo vinculado cultural y geográficamente a España (Francia, Italia y Portugal), y a otros muy diferentes del modelo español (Alemania, Reino Unido - Inglaterra y Gales) como representantes anglosajones y Dinamarca como modelo nórdico.

El estudio comparado siguió los pasos clásicos de este tipo de investigación: descripción, yuxtaposición y comparación, se elaboró un gran cuestionario con preguntas generales sobre el ingreso universitario, investigación de información sobre el tema en red Eurydice y cuestionarios concretos a cada país (Unidades Ministeriales).

En cada país europeo, el método de ingreso a la Universidad varía en función de su propio sistema educativo, para ello es necesario valorar la organización de la enseñanza secundaria, los títulos que se requieren para ingresar a la Universidad y análisis de las pruebas de admisión.

1.- Enseñanza Secundaria

En la mayoría de los países la edad de los alumnos se encuentra entre los 12 y 19 años. El ciclo completo tiene dos etapas, una inferior y otra superior. La inferior es obligatoria y finaliza generalmente a los 16 años. La secundaria superior es de 2 a 3 años de duración, ya que varía el último año, según sea o no aplicado a la futura carrera a seguir. Estos años superiores están organizados en una rama de formación técnica o profesional y una rama general o académica, uno de cuyos objetivos es la formación para el acceso a la Universidad.

En casi todos los países la formación académica superior se divide en distintas modalidades (humanística, científica, técnica, etc.). En todas hay un núcleo de materias obligatorias que incluye en general lengua materna e idioma extranjero. El otro núcleo es de materias optativas que resulta muy variable.

2.- Titulaciones exigidas para el ingreso a la Universidad

En casi todos los países se entrega un título otorgado al finalizar la educación superior secundaria luego de aprobar una prueba. Las calificaciones de las pruebas junto a otros requisitos ordenan el ingreso a la Universidad. En España esta prueba no se realiza y luego se les toma un ingreso a la Universidad.

Es variable la instancia que maneja la centralización o no de las pruebas de ingreso a las Universidades y no en todas lo hace personal universitario. En algunos países son profesores de nivel secundario y en otros son mixtos.

3.-Pruebas de acceso a la Universidad. Elaboración de las pruebas

Existen distintas modalidades de prueba y esta varía en función de las orientaciones del aspirante en sus estudios secundarios, de los estudios superiores que desea realizar y del lugar donde pretenda estudiar el alumno.

En todos los países las pruebas van en relación con lo que el alumno estudie en el ciclo superior secundario y las materias que rinda para graduarse. En España depende de los estudios realizados más la orientación universitaria a la que el alumno aspire (no es excluyente).

En cuatro de los siete países las pruebas no dependen de lo que el alumno pretende cursar (Alemania, Dinamarca, Francia e Italia). En España, Portugal e Inglaterra y Gales son diferentes según lo que el alumno pretenda cursar. En el Reino Unido el alumno se somete a las materias necesarias para su posterior ingreso a la Universidad en forma voluntaria, eligiendo por sí mismo.

Francia, Italia, Portugal no varían según la región, en el resto de los países las pruebas sí los hacen, según la región en que se toman o la Universidad a la que pertenecen.

Las pruebas de acceso en estos países evalúan los conocimientos adquiridos en distintas materias que varían en contenido y número para cada país. En el Reino Unido (2 a 4), en Alemania e Italia (4), en Dinamarca y Francia (10), en Portugal (6 a 8) y España (8).

Sólo incluyen materias del último curso del secundario España, Italia y Portugal y de cursos anteriores Alemania, Dinamarca y Reino Unido, y constituyen para casi todas las opciones materias obligatorias: Lengua materna, Idioma Extranjero y Matemática, para las optativas se toma en cuenta la orientación del bachillerato y la carrera a cursar.

La responsabilidad de confeccionar las pruebas corresponde a los Estado de Dinamarca, Francia, Italia y Portugal a través del Ministerio de Educación, que forma Comisiones con docentes secundarios y universitarios. En España las pruebas las realizan las mismas Universidades, interrelacionadas entre sí.

En todos los países la prueba es escrita por su objetividad y simplicidad, y oral (salvo España y Portugal) generalmente sobre la lengua materna e idioma extranjero.

El desarrollo de las pruebas es de alta responsabilidad ya que sus fallas representan un serio problema para las autoridades, por la alta sensibilidad de la sociedad, que responde con graves críticas. El número de oportunidades que presentaron es variable para cada país y en alguno de ellos se permite presentarse nuevamente con el fin de mejorar el promedio. En casi todos los países la fecha de realización de las pruebas corresponde a los meses inmediatos posteriores a la finalización del secundario. El tiempo disponible para su realización nunca es menor a una hora y media.

En la mayoría de los países el número de plazas para cada Universidad surge de la administración central previo acuerdo con las Universidades. Si la demanda es superior a la oferta se establecen medios adicionales de selección tests, entrevistas, antecedentes, etc.

En resumen el ingreso está determinado por un proceso selectivo, que siempre es competencia del Estado, con homogeneidad en condiciones de acceso a los ciudadanos, con número variable de materias, con validez del rendimiento en el secundario para su ordenamiento, con evaluadores del secundario y universitarios y en una sola convocatoria anual.

e) "El ingreso a las Universidades en Latinoamérica"

Es de destacar las coincidencias existentes en materia de ingreso a la universidad especialmente entre Brasil, Colombia, Panamá y Venezuela. En general los requisitos son los siguientes:

- Requieren el certificado de bachiller.
- Utilizan exámenes estandarizados.
- Las propias instituciones educativas determinan el nivel de rendimiento que permite el ingreso.

Brasil: por ley se establece que el ingreso a la educación superior se efectuará por un proceso selectivo. El examen de admisión se denomina Vestibular, en referencia a la antesala que realiza el postulante para su ingreso. Este examen se aplica desde principios del siglo XX, siendo prueba oficial nacional entre 1915 y 1945. Entre 1946 y 1975 se establecieron los vestibulares por área de conocimiento. Entre 1975 y 1994 se unificaron paulatinamente todos los exámenes para todas las carreras y en 1996, por ley, se dispone que los criterios de examen salgan de cada Universidad.

El ingreso tiene 2 (dos) fases, la primera de test de preselección de conocimientos básicos secundarios: matemática, física, química, biología, historia y geografía, literatura y

lengua portuguesa y un idioma opcional (inglés o francés). No puede pasar a la segunda fase si no aprueba la primera.

La segunda es específica de la carrera seleccionada por el estudiante y sólo pueden rendir el Vestibular aquellos alumnos con bachillerato terminado y con un Curso preparatorio previo de 1 (un) año. Los contenidos, criterios de corte y otras variables son establecidos por las distintas instituciones y en función de los cupos existentes. No se toma en cuenta el promedio del bachillerato por la heterogeneidad de las escuelas de nivel medio.

Colombia : Se requiere la presentación del examen nacional del bachillerato, prueba oficial obligatoria, que se aplica hace 10 años y mide la educación media en biología, física y química como así también en ciencias naturales, en sociales historia y geografía y español. El puntaje mínimo es 70 sobre 100.

Luego de esta prueba viene el examen de admisión de cada Universidad que evalúa capacidad de razonamiento matemático y razonamiento verbal.

La nota final sale del promedio de la carrera secundaria, la nota del examen nacional del bachillerato y el índice de la prueba de aptitud. Cada Universidad pone su puntaje mínimo indispensable.

Panamá : Cada institución establece sus condiciones. Deberían los aspirantes rendir los siguientes exámenes:

- Psicométrico y de orientación vocacional.
- Capacidades académicas (verbal y numérica)
- Conocimiento general (según la carrera).

Se toma en cuenta el promedio del secundario.

Venezuela : existen dos pruebas una de aptitud académica, que es un examen nacional oficial al egreso del bachillerato sobre matemática y español, y otra institucional elaborada por cada Universidad que establece un puntaje mínimo.

FUNDAMENTACION

Dado el manifiesto interés existente actualmente en nuestro país y el resto del mundo sobre la normatización del ingreso a los estudios universitarios y en especial a los de Medicina, donde un correcto y adecuado sistema de admisión es una condición básica, universalmente aceptada para otorgar una formación médica adecuada, que garantice a la población el derecho universal de ser correctamente asistido.

Si la capacidad de desarrollar el proceso de enseñanza – aprendizaje está sobrepasada por el número de estudiantes, lo que sin duda obra sobre la calidad de la misma, obliga a implementar un sistema de selección que permita el ingreso de un número de alumnos con las condiciones requeridas acorde con las posibilidades de la Facultad.

Los Médicos reciben a través de la demanda poblacional el control de aquello que es el más valioso patrimonio con el que cuentan: su salud y su vida. Es a partir de esto que no podemos permitirnos no ser los más aptos para este quehacer y no estar muy bien preparados para ejercer esa tarea.

La Cumbre Mundial de Decanos y Expertos en Salud y Educación Médica, que con la Organización de la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (AFACIMERA), se reunió en Buenos Aires entre el 3 y 7 de Septiembre de 1996 y produjo la Declaración de Argentina que en el ítem Excelencia en las Escuelas Médicas estableció las Pautas de Ingreso y Perfil del Ingresante. En el que se expresa: *“El número de ingresantes debería fijarse anualmente, de común acuerdo entre las autoridades sanitarias y las Escuelas de Medicina. Como la oferta educativa es limitada, ingresarán sólo aquellos aspirantes que obtengan los más altos niveles en el proceso de selección. Después de un riguroso sistema de selección, la evaluación debe ser un proceso que incentive, acompañe y ayude al estudiante”*.

Sobre el mismo tema en las mesas de Consensos se estableció:

- Los métodos de selección para el ingreso a la Carrera de Médico deben ser difundidos con anticipación y aplicados estricta y rigurosamente.
- Para determinar el número de ingresantes se deberá tener en cuenta tanto la calidad como la cantidad necesaria del recurso humano, así como la capacidad de oferta educativa de la Escuela de Medicina.

El número de ingresantes se fijará anualmente de común acuerdo entre las autoridades sanitarias y las Escuelas de Medicina.

La oferta educativa está condicionada por:

- 1- La capacidad física de la Escuela.
- 2- Los recursos humanos para la docencia.
- 3- Ambitos de atención de salud disponibles para aprendizaje y entrenamiento.
- 4- Recursos financieros.

Los métodos de selección deben considerar:

- a- Performance de la Enseñanza Media.
- b- Evaluación de conocimientos académicos, no limitados al campo específico, sino que incluyan aspectos sociales y humanísticos, junto con aptitudes intelectuales.
- c- Motivaciones, aspectos éticos – morales, madurez y estabilidad emocional, aptitud para la comunicación.

La capacidad de la oferta educativa de una Escuela es limitada, ingresarán sólo aquellos aspirantes que alcancen los más altos niveles en el proceso de selección.

La selección maximiza las probabilidades de aprovechamiento de los recursos y disminuye el índice de deserción.

Después de una rigurosa selección al ingreso, los métodos de evaluación del aprendizaje debieran ser un proceso exigente, pero que incentive, acompañe y ayude a los alumnos.

Estas y muchas conclusiones más sobre Educación Médica traza un perfil de pautas que emerge de tan trascendente reunión que juntó a más de mil expertos de todo el mundo en el tema. La lectura y meditación sobre ellas nos abre un panorama alentador para encarar esta temática.

ENCUESTAS REALIZADAS

1.- ENCUESTA A LOS PROFESORES

Durante los meses de marzo y abril de 1997, se realizó una encuesta a todos los Profesores de esta casa de estudios (Titulares, Adjuntos, Eméritos) que voluntariamente quisieron responderla, con el objeto de evaluar su opinión ante una posible reforma curricular. Del total de 160 Profesores consultados, respondieron a la misma 104.

La encuesta estuvo diseñada con preguntas cerradas que fueron previamente codificadas y por preguntas abiertas, con el objeto de que el profesor expresara su opinión a las cuestiones referidas a su materia y a otras de índole general. Se transcriben a continuación, las principales conclusiones alcanzadas:

- *Del total de 160 Profesores consultados, respondieron la Encuestas 104 (65 %).*
- *Están de acuerdo con el Modelo propuesto 94 % de los Profesores.*
- *El 90 % está de acuerdo con las 5 Areas propuestas.*
- *El 84 % de los Profesores considera correcta la duración del área principal.*
- *Del total de respuestas, el 71 % dice que modificaría la incumbencia profesional y de éstos el 81 % considera la posibilidad de otorgar el título de Médico sin habilitación profesional, es decir, sólo con habilitación Académica.*
- *El 97 % está de acuerdo con una selección de Ingreso, y 85 % considera que debe ser exigente.*
- *El 64 % está de acuerdo con el Módulo de Admisibilidad, 49 % lo modificaría y 40 % no; los primeros lo harían con mayor contenido biológico. El 91 % considera que debería ser Curso + Evaluación. Del total de respuestas, el 75 % reafirma Matemática, 87 % Física y 97 % Química.*
- *Están de acuerdo con el cupo 64 % de los encuestados.*
- *El 88 % está de acuerdo en que la duración de la Carrera sea de 5 años.*
- *El 77 % de los Profesores consideran que la carga horaria propuesta es la correcta.*
- *El 87 % dice estar de acuerdo en dividir el Plan de Estudios en 3 Subáreas : Básicas, Clínicas y Sociales.*
- *El 79 % opina que el Area Social debe cubrir entre el 15 % y el 18 % de la Carrera.*
- *El 54 % dice que no modificaría las Ciencias Básicas Morfológicas.*
- *El 70 % de los encuestados, no modificarían el área de las Ciencias Básicas Fisiológicas.*
- *El 63 % de las respuestas dicen que no modificarían el área de las Ciencias Básicas Patológicas.*
- *Según el 49 % de las opiniones deberían pasar Semiología a las disciplinas Básicas, y el 35 % lo haría con Radiología.*
- *El 88 % dice estar de acuerdo con las Areas Básicas Clínicas.*
- *68 % consideran necesario redimensionar el Areas de las Especialidades. El 79 % opina que debería disminuir la carga horaria.*
- *Entre el 67 % y el 70 % está de acuerdo con la integración.*

- *El 92 % de los Profesores está de acuerdo en otorgar créditos en Actividades Extraprogramáticas.*
- *El 64 % cree que se debe realizar una Evaluación al finalizar el ciclo Básico). El 78 % al terminar también el Ciclo Clínico.*
- *El 88 % opina que el Título debe ser no habilitante. El 93 % cree que el Título no habilitante debe ser válido para Ciencias e Investigación, y que el mismo se otorgará luego de un periodo de entrenamiento supervisado (98 %). El 57 % cree que ese entrenamiento debe durar como máximo 2 años. El 64 % considera que, si el entrenamiento es un internado rotatorio, debe durar como mínimo 2 años. El 72 % opina que el tiempo de la residencia debe ser de 2 años.*
- *El 72 % de los encuestados cree que la Facultad debe realizar una evaluación antes de entregar el título habilitante.*
- *El 52 % de los Profesores consideran que Médico Generalista debe ser una Especialidad.*
- *El 95 % cree que la Especialización se debe hacer por medio de una Residencia.*
- *El 82 % de las respuestas apoyan que el alumno debe hacer prácticas clínicas los 5 años y el 77 % con atención primaria en primero y segundo año. El 92 % dice tener prácticas epidemiológicas en tercer año. El 73 % considera que las prácticas clínicas deben ser de más del 50 % del Curso.*
- *El 62 % de las respuestas aprueban las residencias de Pre – grado.*

2.- ENCUESTA DE OPINIÓN EFECTUADA A LOS EGRESADOS EN EL AÑO 1997 y 1998,
Fue realizada por la Secretaría de Asuntos Estudiantiles a cargo de la Dra. Flora Stoichevich y por la Ing. María Inés Urrutia.

La encuesta fue anónima, a fin de garantizar la objetividad de las respuestas. La muestra con la que se trabajó, corresponde a la casi totalidad de los egresados del año 1997, y constituye un total de 420 casos. Se trabajó con preguntas cerradas y abiertas que permitieron conocer individualmente la opinión del egresado.

Dicha encuesta hace referencia a la formación recibida durante la carrera y sobre su formación inmediata, profundizando la opinión de graduados sobre el sistema de admisibilidad.

“Al analizar cómo consideran que debe ser el curso de admisibilidad, los porcentajes más altos a corresponden a que “debería existir pero no como se realiza en la actualidad” y “los que no opinan porque no lo conocen o no lo tuvieron”.

Algunos egresados consideran que no se sienten capacitados para opinar sobre el Módulo de Admisibilidad porque ingresaron en un período en el que el mismo no se realizaba.

Respecto al curso de admisibilidad opinan que:

- *Debería realizarse una selección, pero con materias diferentes a las actuales.*
- *Agregar inglés e informática.*
- *Rendir el examen de ingreso y fijar el cupo de acuerdo a las disponibilidades de la Facultad.*
- *Curso de admisibilidad más adaptado a la carrera. No con ciencias exactas, si con ciencias biológicas. Que el mismo se desarrolle de enero a marzo.*
- *El número de ingresantes debe estar adecuado al número de docentes, a la infraestructura, materiales y necesidad de médicos del país.*
- *Cambiar la enseñanza secundaria.*
- *Examen con cupo limitado según la capacidad del sistema.*
- *Examen de ingreso.*
- *Extranjeros no deberían ingresar.*
- *Aquellos que sean conscientes de que es una Facultad de Ciencias Médicas y que serán servidores de salud.*
- *Regular la cantidad de profesionales según las necesidades de la comunidad.*
- *Curso de admisibilidad vigente está muy bien instrumentado.*
- *Debe limitarse y tener un cupo pequeño.*

El 13 % de los encuestados consideran que deben ingresar menos de 300 alumnos a la Facultad,; , el 50 % entre 300 y 500 alumnos y el porcentaje restante, más de 800.

Más de la mitad de los encuestados dicen que el criterio para ingresar debería ser: “los que la Facultad puede absorber y capacitar correctamente”, seguido por los que creen que “ debe determinarlo como necesario un plan nacional de Salud”.

La Directora de Coordinación Educativa de la Facultad de Ciencias Médicas de La Plata, la Dra. Nelly Pastoriza, realizó un seguimiento de aquellos alumnos ingresados en el año 1992, con prueba de admisibilidad, evaluando el índice de graduación, el índice de deserción comparándolo con ingresantes de 1989 que no contaron con la prueba de admisibilidad.

Las conclusiones de dicho trabajo son las siguientes:

La cohorte ingresante de 1992 arroja un Índice de Retención ($IR=0,70$) que resulta ser altamente significativo tanto respecto de sí misma (retenidos versus cancelados $\chi^2=213$, $P < 0.0001$) como respecto de los de la cohorte de 1989 (regulares + graduados 1992 versus 1989; $\chi^2=331$, $P < 0.0001$).

La cifra de pasivos representa sólo el 3%.

Si bien la diferencia entre retenidos y cancelados es altamente significativa a favor de los retenidos, el Índice de Deserción de 1/3 de los ingresantes ($ID=0,30$) es preocupante aunque sólo podrá evaluarse su significación cuando se conozcan los ID de cohortes comparables – de 1993 en adelante – y de otras carreras de grado comparables de la Universidad Nacional de La Plata. El ID de la cohorte de 1992 es significativamente menor que el de la cohorte de 1989 (cancelados versus cancelados; $\chi^2=381$, $P < 0.0001$).

El desgranamiento de la cohorte se produce mayoritariamente en el primer año académico: 80% y otro 13% lo hace en el segundo año.

El Índice de Graduación ($IG=0,11$) de los egresados a término teórico –ideal- es promisorio y dentro del primer año se eleva al 0,15. También se deberá constatar con futuras cohortes comparables.

El promedio de calificaciones de los primeros egresados es de 7 puntos con aplazos y de 8 sin aplazos, el desvío en ambos casos es de 1. No hay diferencia significativa entre el porcentaje de alumnos con y sin aplazos.

El grupo de los primeros egresados ($N=68$) arroja una media del número de aplazos muy baja, promedio=1; desvío estándar=1; tomando 0 valor las medidas de mediana y moda. El grupo total de egresados con un tamaño muestral de 94 alumnos, mantiene las bajas cifras de número de aplazos, encontrando un promedio=1; desvío estándar=2; mediana=1; y moda=0.

El Índice potencial de Graduación restante proyectado podría llegar a 0,53 (regulares remanentes) de los cuales el 62% terminó de cursar sexto año y un 17% quinto.

Sin duda la cohorte 1992 aventaja significativamente a la de 1989 en todos los índices positivos (IG e IR) y ello se traduce también en que sus índices negativos (ID) son significativamente menores y esto lo logra en tan sólo un año posterior a la duración teórica de la carrera mientras que la de 1989 ya lleva cuatro años.

HIPOTESIS DE TRABAJO

En la presente investigación es intención del autor evaluar el rendimiento de los alumnos cursantes en la Cátedra “C” de Anatomía en diferentes períodos de los últimos años, hayan o no realizado un curso de admisibilidad a esta Facultad, bajo la hipótesis de encontrar mejor rendimiento en aquellos alumnos que aprobaran dicho curso.

METODOLOGIA, PLAN DE TRABAJO Y TECNICAS A APLICAR

El autor en la presente investigación realiza un estudio comparativo del rendimiento de los alumnos en función de los resultados, entre aquellos alumnos que ingresaron a la Facultad con y sin curso de admisibilidad.

Para ello, se compararon los rendimientos de los alumnos que fueron sometidos a experiencias de selección durante dos períodos concretos; los mismos abarcan los años 1977 a 1982 y 1992 a 1999. Esto se ha comparado con el rendimiento resultante en los años 1972 a 1975 y 1985 a 1988 que no fueron seleccionados.

Para evaluar el rendimiento analizamos a los alumnos que aprobaron la materia por ciclo lectivo (Noviembre, Diciembre y Marzo de cada año), los desaprobados, notas en sus parciales, el índice de deserción y todos aquellos datos de las cursadas pertinentes a los propósitos de la investigación..

Esta tarea se desarrolló auditando las fichas del rendimiento individual de cada alumno existentes en la Cátedra. Esas fichas registran por un lado los datos personales del alumno, y en el reverso, la asistencia a los trabajos prácticos, notas de los parciales, notas del trabajo domiciliario (esquemas e investigación bibliográfica), interés, conocimiento del tema del día y concepto general.

Estas fichas (ver esquema) fueron analizadas estadísticamente y ello permite evaluar la presencia o ausencia de diferencias entre ambos grupos a comparar.

También se revisaron los libros de actas de exámenes de la Cátedra auditando alumnos inscriptos y porcentaje de aprobados.

Los alumnos que cursaron en nuestra cátedra la materia en forma integral y completa (materia anual) tuvieron los siguientes cuatro módulos:

Ciclo I: Aparato Locomotor

Ciclo II: Cabeza y Cuello

Ciclo III: Tórax

Ciclo IV: Abdomen y Pelvis. Sistema Nervioso Central.

Para cumplir con el estudio se tomó en cuenta la totalidad de alumnos enviados en la lista confeccionada por el Departamento de Alumnado y la totalidad de alumnos que se inscribieron individualmente en la cátedra. De esas listas se desprende la existencia o no de deserción antes de realizar la inscripción en la cátedra.

Se evaluó así mismo la deserción total entre los alumnos de la cátedra constituido por la suma de la deserción durante la cursada más los alumnos no inscriptos en la cátedra.

Se realizó un análisis estadístico con los datos relevados. Los métodos aplicados fueron el test de diferencia de proporciones, en el caso que se compararon porcentajes, y el test de Student ("t"), en aquellos casos en que las variables a comparar eran de tipo continuo. Se trabajó con dos niveles de probabilidad : $P < 0.05$ y $P < 0.01$.

PROCESO EDUCATIVO EN LA CÁTEDRA

Para realizar el trabajo se tomaron en cuenta aquellos años en que la actividad se desarrolló en forma de materia anual, descartándose el período comprendido entre los años 1986 - 1990 en que se moduló la enseñanza de la Anatomía. En este período se implantó una cursada separada en dos módulos diferentes y en distintas partes de la cursada, que sin otras modificaciones dividió a la materia en dos mitades. Esta experiencia no trajo aparejado ningún cambio y fue resistida por docentes y alumnos.

En los años que la materia fue dictada en forma anual, la misma se dió por ciclos organizándose una actividad teórico – práctica variada con clases teóricas, trabajos prácticos, actividad grupal, ateneos de información sobre el proceso y el método de la investigación científica y tareas de disección.

La preocupación principal de los profesores de la cátedra era que los temas dictados en las clases teórico – prácticas en una primer semana serían examinados en los trabajos prácticos de la semana siguiente y se desarrollarían en la actividad grupal de la semana próxima a la del trabajo práctico.

Con esto se buscaba que el alumno estudiara el tema con antelación a la clase teórica, lo volviera a examinar para la actividad práctica en la semana siguiente y lo preparara como tema de integración para la actividad grupal de la siguiente. En resumen el alumno preparaba un número determinado de temas en tres semanas seguidas.

Siempre se les dictaba un teórico y una actividad práctica N° 0 en que se instruía al alumno sobre la actividad de la cátedra, en especial, cómo desenvolverse en ella, jerarquizando la auto responsabilidad y alentando la curiosidad

El alumno concurría a 7 clases teórico – prácticas semanales con temas fijos, no obligatorios, y programados en una lista que figuraba en transparentes y se les entregaban individualmente. Esos 7 temas eran los que verían en los trabajos prácticos de la semana siguiente y en la actividad grupal de la subsiguiente, con una gran integración temática. Estas clases teóricos -prácticas se dictaban en horas de la tarde, (cinco) entre medio de los horarios de trabajos prácticos y (dos) por la mañana, uno de ellos los sábados para los alumnos que trabajaban.

Estas clases teórico – prácticas consistían en 45 minutos de la clase teórica y 15 de mostración de preparados sobre el tema dictado.

Los trabajos prácticos que eran actividades prácticas y evaluativas se desarrollaban en la semana siguiente, mostrándose preparados relativos a los temas de las clases de la semana anterior y en ellos los alumnos recibían una introducción teórica sobre el tema y luego siendo divididos en distintas mesas, debían observar los cadáveres y aspectos referidos a los temas del día. Esto lo hacían durante 90 minutos semanales o 240 minutos semanales según la modalidad de ingreso a la facultad.

Durante el trabajo práctico un grupo de alumnos al azar era evaluado por el docente diplomado, respecto de sus conocimientos del tema del día, evaluación del trabajo a domicilio (que consistía en investigación bibliográfica), del diseño de esquemas anatómicos y le proporcionaba un concepto general del alumno, a fin de calificar el interés demostrado por el alumno en su actividad. Al final de cada ciclo se tomaba un parcial oral sobre los preparados anatómicos. Esta evaluación se volcaba en la ficha individual de cada uno, que se entregaba al docente que tomaba luego el examen final.

En la semana siguiente todo lo elaborado se integraba en una actividad grupal que realizaban los Jefes de Trabajos Prácticos con un número determinado de comisiones y en los que se hacía anatomía aplicada a la medicina general, utilizándose recursos como la anatomía clínica, la radiológica, la anatomía comparada, etc. En éstas los alumnos utilizaban la técnica pedagógica llamada Philips 66, según lo cual 6 grupos de 6 alumnos discuten un caso dirigidos por un líder y luego se enfrentan a las conclusiones en forma grupal dirigida por el docente. En esta actividad se buscaba relacionar el hecho médico al accidente anatómico sin implicancias patológicas, por ejemplo, con estudios radiológicos normales.

En resumen el buen alumno tenía la oportunidad de preparar los temas en tres semanas seguidas y luego volvía a verlo para el parcial, por lo que el preparar la evaluación final se simplificaba notablemente.

Toda la actividad era sometida a la evaluación final anónima por parte de los alumnos, en que la que expresaban su opinión sobre la actividad y los docentes, opiniones éstas de mucha utilidad para ajustar la implementación de la cátedra para su mejoramiento.

En aquellos años en que el número de alumnos lo hacía posible, se realizaban tareas de disección sobre regiones anatómicas en que se instruía al alumno en las habilidades y destrezas necesarias para su realización, junto al conocimiento directo de la región por su propia creación en base a la disección realizada.

La idea de solicitar búsquedas bibliográficas a los alumnos sobre los temas del día se basa en la creencia de que estas tareas serían útiles en el futuro y los acostumbraba a evaluar las informaciones disponibles, como así también aprender a manejar ficheros y bibliotecas, conocimiento éste que no traían del secundario.

El pedir la realización personal de esquemas- dibujos anatómicos surgió de la necesidad en la ausencia de un número suficiente de preparados para muchos alumnos de esquematizar sus conocimientos en forma libre y muy variable con la idea de incentivar la síntesis del conocimiento.

Los parciales eran orales sobre los preparados y con evaluación teórica de los mismos en un horario completo de trabajo práctico. Se calificaban de 1 a 10, y se podían rendir en tres oportunidades. La desaprobación de los mismos hacían perder la cursada.

El alumno que no cumplía con el 75 al 80 % de las actividades prácticas obligatorias para poder aprobar la cursada pasaba a un ciclo recuperatorio al finalizar las mismas, que le impedían rendir la materia en el mes de Noviembre. Aquellos con parciales desaprobados y con menos del 50 % de la actividad práctica recursaban directamente el año siguiente.

Toda esta actividad varía en su obligatoriedad según el momento político en que se manejaba la Facultad. Con menor número de alumnos, más actividad práctica y grupal, más horas de clase (disección incluida): los trabajos prácticos pasaban a ser dos en vez de uno por semana con mayor carga horaria. A esto se sumaba la variabilidad en las condiciones de regularidad y correlatividad que en algunos períodos permitieron que alumnos de tercer y cuarto año aún no habían aprobado Anatomía y seguían cursando y dando exámenes.

Esto es un resumen del proceso de enseñanza – aprendizaje en la Cátedra III, hoy, “C” de Anatomía en el devenir del tiempo en estos 28 años con una base estable de propuestas y algunas variaciones que se adjudicaron a las variables políticas de conducción.

RESULTADOS

PERIODO 1972 - 1977 y 1978 -1982

Analizando la distribución del **número de alumnos que aprobaron el examen final en los meses de Noviembre y Diciembre** del período comprendido entre 1972 y 1982 vemos que los porcentajes referidos al total de ingresantes presentan la siguiente distribución.

Los porcentajes en los primeros 6 años (1972 – 1977) varían entre un mínimo del 18 % que corresponde al año 1974 y un máximo de 53 % que corresponde a 1975. El porcentaje promedio para estos 6 años es de 39,2 %.

Realizando el mismo análisis para los 5 años siguientes (1978 – 1982) estos porcentajes fluctúan entre un mínimo de 81 % de aprobados para 1980 y 92 % para 1978. El porcentaje promedio de estos cinco años es de 87,2 % (Gráfico I).

El **número de alumnos ingresantes** a la cátedra entre los años 1972 y 1982 comienza siendo de 720 en 1972, alcanza un pico máximo en 1974 con 1191, desciende al año siguiente a 550, se mantiene en esos valores hasta 1977 y a partir de ahí comienza en 1978 con 261 alumnos un descenso continuo hasta llegar a 1982 con un número mínimo de 171 (Gráfico II). Se debe recordar que estas cifras corresponden a una de tres cátedras de Anatomía.

Analizando el **número de alumnos que aprobaron los trabajos prácticos** entre los años 1972 y 1982 y considerando los porcentajes referidos al total de inscriptos, obtenemos los siguientes resultados: no existen variaciones significativas ya que la distribución de los porcentajes es muy homogénea fluctuando en un 83 % para los años 1976 y 1982 y un 91 % para el año 1974 (Gráfico III).

Este último año las condiciones de aprobación de la cursada se vieron disminuidas por el cierre de la Universidad entre Septiembre y Diciembre.

Evaluyendo el **número de alumnos que rindieron examen final en los meses de Noviembre y Diciembre** en el mismo período se ve que existen porcentajes muy disímiles entre los 6 años que van de 1972 a 1977 en que el valor mínimo fue de 25 % en 1974 y fue de 61 % en 1977, con un promedio de 47,7 % para ese período.

Los años que transcurren de 1978 a 1982 presentan una distribución mucho más homogénea con un mínimo de 73 % en 1980 un máximo de 83 % en 1979, el porcentaje promedio para este quinquenio es del 78,2 % (Gráfico IV).

Analizando el **número de alumnos que rindieron examen final en los meses de Noviembre y Diciembre y considerando los porcentajes referidos al total de alumnos que aprobaron los trabajos prácticos** vemos que para los primeros 6 años (1972 – 1977) estos valores tienen una fluctuación del 28 % para 1974 y un máximo de 70 % en 1977. Esto determina un porcentaje promedio de 56 %. Estas cifras referidas al período 1978 – 1982 muestran un mínimo de 87 % para 1980 y un máximo de 97 % para 1979. El promedio del quinquenio fue de 92,4 % (Gráfico V).

Del análisis de la **relación horaria promedio docente / alumno por comisión** en la década 1972 – 1982 vemos que partimos de una relación de 3,2 horas docentes por comisión para el año 1972, estos valores se mantienen fluctuando entre un mínimo de 2,6 del año 1974 y 4,5 para 1977; a partir del año 1978 se observa un brusco aumento en la relación que alcanza a 12 horas docentes promedio en 1978, a partir de esto se establece una tendencia ascendente en esta relación alcanzando un valor máximo para 1982 de 17,1 horas (Gráfico VI).

Respecto a la distribución del número de alumnos por Comisión vemos que para 1972 corresponden 28 alumnos a cada una, desciende sensiblemente para 1973 con 25 alumnos y alcanza su valor máximo en 1974 con 35 alumnos por comisión. En 1975 alcanza 25 alumnos y 1976, 33 alumnos.

A partir de 1977 estos valores decrecen abruptamente marcando una tendencia descendente a partir de ese año con 20 alumnos por comisión, siendo su valor mínimo para 1982 de 14 alumnos (Gráfico VII).

Para ese mismo período el porcentaje de **alumnos que aprobaron la materia con respecto al número de alumnos que rindieron entre los turnos de Noviembre y Diciembre** de cada año, estos porcentajes fluctúan entre 59 % que es el porcentaje más bajo en 1976 y el 79 % en 1975 para los primeros 6 años de esta década, porcentajes referidos al total de trabajos prácticos aprobados. A partir de ahí los porcentajes se elevan notoriamente variando entre 92 % para 1981 y 97 % para 1978 como puede verse en el Gráfico VIII. El porcentaje promedio de aprobados en los primeros 6 Años es de 69 %, en los 5 años siguientes es de 94,2 %.

PERIODOS 1985 - 1988 y 1992 - 1999

A partir del año 1985 se analizó el rendimiento en la cursada de aquellos alumnos que estuvieron entre los años 1985 y 1988, tales a alumnos no contaban con evaluación de ingreso a la Facultad e iniciaban la misma con el simple trámite de inscribirse.

Analizada **la deserción** en nuestra Cátedra en este período observamos que para el año 1985 la misma fue de 36,1, para el año 1986 de 31,6 %, para el año 1987 de 22 % y para el año 1988 de un 19 % (Gráfico IX). Estos cuatro años muestran un valor promedio del **27 %**.

Con respecto al **número de alumnos que aprobaron la materia en los turnos de Noviembre, Diciembre y Marzo** de cada año en el período 1985 a 1988, la distribución de los valores fue la siguiente: el año 1985 fue de 45,5 %, para el año 1986 de 48,9 %, para el año 1987 de 56,3 % y para el año 1988 de un 53,1 %.(Gráfico X). Calculando el promedio del período 1985 a 1988 el valor obtenido es del **50,95 %**.

Con respecto al **rendimiento de los alumnos en los exámenes parciales** que rindieron en la cátedra entre los mismos años estudiados, vemos que aprueban los cuatro parciales para el año 1985 es de 58,7 %, para el año 1986 el 68,09 %, para el año 1987 el 74,25 % y para el año 1988 de un 73,95 %. Calculando el promedio del período 1985 a 1988 el valor obtenido es del **68,75 %** (Gráfico XI).

El **promedio de las notas de los exámenes parciales** del mismo período fue el siguiente: para el año 1985 de 6,77 puntos, para el año 1986 de 6,69, para el año 1987 de 6,94 y para el año 1988 de un 6,21 (Gráfico XII). Esto hace un promedio de las notas en los exámenes promedio de **6,65** puntos.

Estos mismos valores descriptos anteriormente fueron estudiados en el período comprendido entre 1993 y 1999, en el que los alumnos ingresan a esta Facultad con prueba de admisibilidad.

Analizada el **porcentaje de deserción** en este período encontramos que la distribución es la siguiente: para el año 1993 de 8 %, para el año 1994 de 12,7 %, para el año 1995 de 8,5 % . Para los años no se realizó el análisis de esta variable. Volvemos a encontrar para el año 1998 un valor de 5,62 % y para 1999 de 4,74 % (Gráfico XIII). Estos cinco años muestran un valor promedio del **7,9 %**.

Evaluando el **número de alumnos que aprobaron la materia en los turnos de Noviembre, Diciembre y Marzo** de cada año en el período 1993 a 1999, la distribución de los valores fue la siguiente: el año 1993 fue de 88,5 %, para el año 1994 de 86,2 %, para el

año 1995 de 91,3 %, para el año 1996 de 93,6 %, para el año 1998 de 91,3 % y para el año 1999 91,7 % (Gráfico XIV).

Calculando el promedio del período 1993 a 1999 el valor obtenido es del **90,4 %**.

Respecto al **rendimiento de los alumnos en los exámenes parciales** que rindieron en la cátedra entre los mismos años estudiados, vemos que aprueban los cuatro parciales para el año 1993 un 90,12 %, para el año 1994 el 88,10 %, para el año 1995 el 91,74 %, para el año 1998 el 98,06 % y para el año 1999 el 98,43 %.(Gráfico XV).

Calculando el porcentaje promedio del período 1993 a 1999 el valor obtenido es del **93,29 %**.

El **promedio de las notas de los cuatro exámenes parciales** del mismo período fue el siguiente: para el año 1993 de 6,75 puntos, para el año 1994 de 6,32, para el año 1995 de 7,26, para el año 1998 de 6,94 y para el año 1999 de 7,05.(Gráfico XVI). Esto hace un promedio de las notas en los exámenes parciales promedio de **6,86** puntos.

CONCLUSIONES

Del análisis comparativo que se realiza de los dos períodos de la historia de esta Facultad con selección de ingreso contra otros dos períodos en que los alumnos ingresan en forma irrestricta, se concluye que el rendimiento global de los alumnos con selección de ingreso supera ampliamente a aquellos que ingresan de manera directa.

El análisis de los primeros seis años de este estudio 1972-1977 demuestra que aprobaron el examen final en los meses de Noviembre y Diciembre el 39,17 %. Transpolado al siguiente período de cinco años, 1978-1982, el promedio de aprobados para los mismos meses es de 87,2 %. Analizando estadísticamente estos porcentajes encontramos diferencias altamente significativas entre los valores ($\chi^2 = 448,6$ y $P < 0.001$).

Es indudable que la selección de ingreso en el período mencionado trajo como consecuencia mejoramiento evidente del rendimiento del alumnado y esto va en relación directa con número de alumnos promedio ingresantes a la cátedra para cada uno de estos dos períodos.

El promedio de ingresantes en el período 1972-1977 fue de 696,67 alumnos/año por cátedra. Para el período 1978-1982 dicho valor promedio fue de 205,2 alumnos/año por cátedra. Analizando estadísticamente los valores promedios para cada período, encontramos que existen diferencias altamente significativas entre ellos ($t = 59,89$ y $P < 0.001$). Es indudable que la disminución en la cantidad de alumnos en forma directa incide en el rendimiento de los mismos, al contar con mayores posibilidades para el aprovechamiento de la oferta educativa de la cátedra.

Si lo que queremos objetivar es la cantidad de alumnos que rinden el examen final en los meses de Noviembre y Diciembre vemos que el promedio para el período 1972-1977 es de 47,67 %, subiendo al 78,2 % en el período con selección de ingreso. Esto demuestra que no sólo tienen mejor rendimiento en los exámenes finales sino que los alumnos al estar mejor preparados rinden antes y en mayor número el examen final de la materia. Analizando estadísticamente estos porcentajes encontramos la existencia de diferencias altamente significativas entre los valores ($\chi^2 = 213,09$ y $P < 0.001$).

La relación horaria promedio docente-alumno se incrementa de 3,37 % a 14,68 % comparando los mismos períodos antes mencionados. Esto permitió que los alumnos aprovechen mejor las piezas anatómicas, tuvieran una relación interpersonal con el docente y

volvieron luego de diez años de interrupción de la práctica a disecar piezas anatómicas habilidad esta fundamental para el aprendizaje de la anatomía. Al analizar estadísticamente los promedios de ambos grupos encontramos diferencias altamente significativas entre los valores ($t = -298$ y $P < 0.001$).

El número de alumnos distribuidos por comisión supera en el primero de los dos períodos ampliamente al segundo grupo, estas cifras van de 27,67 alumnos por comisión a 16,6. Del análisis estadístico vemos que al comparar el promedio de cada grupo encontramos diferencias altamente significativas entre los valores ($t = 62,23$ y $P < 0.001$).

Esto se va a traslucir en el mejoramiento de la aprobación de los trabajos prácticos de la materia y si nos retrotraemos al número de alumnos que aprobaron los mismos vemos que el primer período sin ingreso lo aprobaron un 56 % de promedio, pasando esa cifra al 92,4 % para aquellos alumnos con selección de ingreso. Realizando el análisis estadístico de estos porcentajes encontramos que existen diferencias altamente significativas ($\chi^2 = 335,1$ y $P < 0.001$).

Con respecto al porcentaje de alumnos que aprobaron la materia respecto al número de alumnos que rindieron la misma, vemos que en el período 1972 - 1977 ese porcentaje es de 72,33 % y en el período 1978 - 1982 asciende al 94,2 %. El análisis estadístico nos muestra que existen diferencias altamente significativas al comparar estos porcentajes. ($\chi^2 = 145$ y $P < 0.001$).

En los primeros 6 (seis) años estudiados, coincide con un período de irregularidades manifiestas en el dictado de las actividades docentes. El ingreso sin control en la facultad, la interrupción continua y repetida de las actividades llevó según se demuestra es estas conclusiones a un rendimiento del alumnado en la cátedra que puede considerarse el más bajo de su historia. La finalización de gobierno democrático trajo como consecuencia luego de 1 (un) año de transición la imposición de condiciones de ingreso por selección que mejoró evidentemente el rendimiento del alumnado.

El análisis de los períodos comprendidos entre los años 1985 / 1988 sin examen de ingreso y 1992 / 1999 con examen de ingreso demuestra en los distintos ítems evaluados que la selección en el ingreso es sinónimo de mejoría en el rendimiento del alumnado. Del análisis de la deserción en la cátedra se pasa de un promedio de 27,15 % para el período sin ingreso a un promedio de 7,91 % para el siguiente período estudiado. Realizando el análisis estadístico de estos porcentajes encontramos que existen diferencias altamente significativas ($\chi^2 = 188,4$ y $P < 0.001$).

Evaluando al número de alumnos que aprobaron la materia en los meses de Noviembre, Diciembre y Marzo, el valor promedio es de 50,95 % para los años sin ingreso y asciende a 90,43 % para el otro período. Del análisis estadístico de estos porcentajes surge que existen diferencias altamente significativas ($\chi^2= 413,14$ y $P< 0.001$).

Con respecto al número de alumnos que aprobaron los exámenes parciales en nuestra materia, pasa de un 68,75 % en el primer período al 93,29 % para el otro. Estadísticamente se demuestra que existen diferencias altamente significativas entre estos porcentajes ($\chi^2= 208,4$ y $P< 0.001$).

Con respecto a las notas obtenidas en los exámenes parciales el promedio del primer período es de 6,63 puntos que se incrementa levemente en el segundo período a 6,86. Con el análisis estadístico vemos que al comparar el promedio de cada grupo no encontramos diferencias entre los valores ($t = -0.0004$). Creo que se justifica que cuando menor es el número de alumnos mayor es la exigencia en la toma de examen parcial pudiendo el docente evaluar más a fondo los conocimientos del alumno. Este incremento en la forma de evaluación justificaría el no aumento de las notas.

DISCUSIÓN

Igual que en muchos países del mundo, con distinto tipo de políticas de estado, la polémica para determinar qué es lo mejor o lo más útil para lograr el mejor producto de una Escuela de Medicina está abierta. Quien afirme ser poseedor de la solución está equivocado o es muy vanidoso. El interrogante básico aún no tiene una respuesta precisa y única, su solución es y será dinámica, no atada a pautas preestablecidas ni a rígidas recetas.

Lo que el autor pretende con este trabajo es graficar, demostrar, enseñar, lo que en forma personal evaluó, vivió, disfrutó y penó desde el año 1972 a la fecha con las distintas variables que se manejaron para establecer la admisión a esta facultad y que incidió en la enseñanza en su cátedra.

A partir de más de un cuarto de siglo de observar el rendimiento de los alumnos en el devenir por una de las materias básicas de la carrera le permite concluir que sin lugar a dudas y con pruebas estadísticas a la vista, el rendimiento de los alumnos que cursaron en la cátedra "III" , ahora, "C" de Anatomía mejoró en forma significativa en función de la selección de ingreso.

Se podría decir que sin duda, el autor hace muchos años que lucha y defiende esa hipótesis, argumento sin duda justificado, pero nadie puede discutir que para poder ser médico y manejar una de las cosas más importante de la vida del hombre como es su salud, constituye un desafío para aquel que lo quiera ser, que deberá demostrar que tiene condiciones morales, espirituales, académicas e incluso psicofísicas.

No puede ser médico aquel que no muestre un temple especial, que lo enfrentará con las más severas exigencias a la que puede someterse cualquier profesional, hoy en día agravado por los cuestionamientos legales.

Aquel que pretenda iniciar esta profesión debe saber que en toda su vida se enfrentará a pruebas de selección una vez finalizada su carrera, no sólo si quiere completar su formación en el postgrado, sino en todo lo que haga a su actividad médica. En un país que permite que egresen 4000 médicos por año y que sólo cuenta con 2000 vacantes en residencias médicas no se puede permitir el ingreso irrestricto a las facultades de medicina. Se está estafando a los jóvenes estudiantes que creen que podrían completar su preparación con el fin de enfrentarse con el más sagrado de los evaluadores que es el paciente que nos confía su salud.

Es deseable que esta humilde contribución despierte la conciencia de quienes deben decidir las políticas sanitarias y educativas, para que de una vez por todas, se forme al número de médicos que necesita nuestro país. Que esto no sólo quede en eso, sino que esos graduados

sean de excelencia, formados con un gran bagage práctico, al lado del enfermo y al lado de docentes convencidos de su rol, con sueldos dignos, con una gran formación y altos niveles de auto exigencia.

Algunos estarán de acuerdo con mis conclusiones y otros no, mi idea fue ejemplificar que pasaba con nuestros alumnos en el devenir por una cátedra de Anatomía a través del tiempo. Gracias a ello se pudo tener un panorama global en el que se topan distintas vivencias de la historia de nuestra Universidad, gobiernos democráticos y de los otros, huelgas con orden, caos con subversión política, universidad de todos y de algunos, cierres prolongados con clases constantes, huelgas contra unos y contra otros, todos hechos que sólo perjudicaron al producto final de esta Facultad que es su egresado.

Es indudable que el comparar los alumnos con y sin selección de ingreso nos demuestra ampliamente que el alumno seleccionado tiene más oportunidades de aprovechar el sistema de enseñanza - aprendizaje; su paso por el aula le permitirá contar con más oportunidades de ver, tocar, preguntar, y aprovechar la experiencia de su docente.

Esto se traduce en que el alumno así seleccionado según se desprende del trabajo, tiene mejor rendimiento, aprueba mejor sus exámenes, más rápido y con casi una deserción nula; esto se da y se desprende del trabajo en su conjunto porque son menos, tienen más horas de actividad teórico - práctica, disecan cadáveres, la relación horaria docente - alumno mejora, son menos alumnos por comisión, el trato es personalizado con el docente y también, esto es muy importante, porque llegaron allí, después de un gran esfuerzo de preparación y acreditando sus condiciones, lo que les hace valorar más su esfuerzo.

Creo que lo que digo se traduce en los resultados, esto es evidente, a lo que hay que agregar que tampoco es posible enseñar a un gran número de estudiantes cuando el espacio, el presupuesto y los pacientes disponibles para enseñar son limitados.

Nadie debe olvidarse de estos esforzados pacientes de nuestros hospitales que aún en extremas condiciones de salud prestan sus cuerpos para nuestra enseñanza. Ellos tienen derecho a ser protegidos, también limitados en su oferta ya que nadie tiene derecho a invadir sus cuerpos con innumerables exámenes clínicos por encima de su resistencias lógica y humana.

En forma concluyente y severa todos aquellos alumnos que ingresaron con cursos de ingreso al egresar opinan que esa es la mejor forma y postulan que se mantengan las mismas condiciones. Estudiados los rendimientos en la totalidad de la carrera en la primera camada de alumnos egresados con el último sistema de selección (1992-1999), estos se suman con su

rendimiento mejorado, con menos años de estudio para completar la carrera y con una deserción casi nula, al rendimiento graficado al cursar Anatomía y motivo de este estudio.

Consultados los profesores de la casa y por amplia mayoría (97 %) están de acuerdo con la selección del alumnado y con la forma en que pueden enseñar más y mejor medicina.

Ante hechos tan concretos, evidentes, estadísticamente demostrados, con consenso de la mayoría de los claustros creemos que la experiencia de selección es válida y debe continuarse. Sin duda perfectible y sólo el devenir de los años y futuros estudios demostrarán que quienes la soñaron, la hicieron posible y la ejecutaron, no se equivocaron.

Finalmente deseo expresar la convicción sobre la necesidad de contar con egresados cada vez más capacitados, tomando en cuenta las condiciones de la oferta educativa que lo posibilita y que ningún **distraído** pretenda cambiar este rumbo, olvidándose de todos los que lucharon para mejorar esta Facultad de Ciencias Médicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Actas del Seminario Internacional “Sistemas de Admisión a la Universidad”, Buenos Aires 13 y 14 de Agosto d 1998. Ministerio de Educación de la Nación.
2. Anuaire de la Université de Montréal. Canadá.
3. Cumbre Mundial de Decanos y Expertos en Salud y Educación Médica. Actas y Conferencia. Buenos Aires. 3 al 7 de Septiembre de 1996.
4. Enseñanza de las Ciencias de la Salud en América Latina, OPS, 1990.
5. Harvard Medics School, Course Catalogue . Boston. Estados Unidos.
6. Medical College Admission Test. Editorial Association of American Medical Colleges. Washington 1995.
7. Programa de Evaluación Externa de la Facultad de Ciencias Médicas de La Plata de la T. Jefferson University, Filadelfia, Pensilvania, Estados Unidos.
8. Revista Universidades, de Elvira Martín Sabina, docente de la Universidad de La Habana, Cuba, n° 17. Enero - Junio 1999.
9. Bertranou E.G. “Metodología de la investigación clínica” . Editorial Akadia. Año 1995.
10. Cárdenas, Cardeño. Prueba de actitud académica: Matemática II, III y IV. Ediciones Madrigal. Santiago de Chile. Año 1999.
11. Cóler, José, de Guzmá, Miguel. Selectividad C.O.U. Editorial Amaya. Madrid 1996.
12. Dalmau Flres, J. Satoca, J. Selectividad C.O.U. Editorial Amaya. Madrid 1998.
13. Daniel, Wayne W. Biestadística. Grupo Noriega Editores. México D.F. 1996.
14. Espinosa, Roberto. Pruebas de conocimientos específicos : Biología I y II. Ediciones Madrigal. Santiago de Chile. Año 1999.
15. Niveiro, M. ; Pérez Albizú, E.; Binetti, J.; Hernández, A.” Evaluación de los alumnos cursantes en el ciclo lectivo 1985 relacionando cada ciclo con los resultados de los parciales”. XXIII Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía. Rosario. Argentina. Año 1986.
16. Pérez Albizú, E. “Evaluación comparativa del rendimiento de los exámenes parciales del ciclo 1986 y el promedio de sus exámenes parciales” Cátedra III de Anatomía. Facultad de Ciencias Médicas. U.N.L.P. Trabajo de Adscripción a la Cátedra. Año 1987.

17. Pérez Albizú, E. "Relación en el rendimiento entre los alumnos cursantes en el ciclo 1987 y el resultado promedio de los exámenes parciales". Trabajo de Adscripción a la Cátedra. Año 1988.
18. Pérez Albizú, E.; Manes, L.; Narduzzi, A.; Scarpinelli, P.; Arrondo, G.; " Estudio comparativo entre el rendimiento de los alumnos cursantes en el ciclo 1987 y el resultado de los exámenes parciales". XXV Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía. Rosario. Argentina. Año 1988.
19. Pérez Albizú, E.; Manes, L.; Scarpinelli, P.; Arrondo, G.; Drago, A. " Estudio comparativo entre el rendimiento de los alumnos cursantes en el ciclo 1988 y el resultado promedio de los exámenes parciales". XXVI Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía. La Plata. Argentina. Año 1989.
20. Pérez Albizú, E.; Fontana A.; Arrondo, G.; Capelli, F.; Scarpinelli, D.; " Estudio comparativo entre el rendimiento de los alumnos cursantes en el ciclo 1989 y el resultado promedio de los exámenes parciales". XXVII Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía. Rosario. Argentina. Año 1990
21. Pérez Albizú, E.; Fontana, A.; Capelli, F ; Scarpinelli, D.; Tobia González, S. " Estudio comparativo entre el rendimiento de los alumnos cursantes en el ciclo 1990 y el resultado promedio de los exámenes parciales". XXVIII Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía. Mendoza. Argentina. Año 1991.
22. Pérez Albizú, E.; Narduzzi, A.; Cappelli, F.; Scarpinelli, D.; Esborrat, L.; Tobia González, S. " Estudio comparativo entre el rendimiento de los alumnos cursantes en el ciclo 1991 y el resultado promedio de los exámenes parciales". XXIX Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía. Córdoba. Argentina. Año 1992.
23. Pérez Albizú, E.; Narduzzi, A.; Binetti, J.; Cappelli, F.; Scarpinelli, D.; Drago, A.; Tobia González, S. " Estudio comparativo de los alumnos cursantes en la Cátedra de Anatomía entre los años 1986 y 1991, evaluando el rendimiento en relación a los exámenes parciales". XXX Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía y Iº Congreso de la Asociación Uruguaya de Anatomía. Punta del Este. Uruguay. Año 1993.
24. Pérez Albizú, E.; Tobia González, S. ; Fontana, A. "Estudio comparativo entre el rendimiento de los alumnos en el ciclo 1993 y el resultado de los exámenes parciales". XXXI Congreso de la Asociación Rioplatense de Anatomía. San Miguel de Tucumán. Argentina. Año 1994.
25. Pérez Albizú, E.; Urrutia, M.I. "Encuesta efectuada a los Profesores en los meses de Marzo y Abril de 1997 sobre la Reforma Curricular". Publicada en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Año 1998.
26. Puebla, Ricardo. Biología estudiando para la prueba de conocimientos específicos. Ediciones Madrigal. Santiago de Chile. Año 1999.
27. Roa, Cecilia. Prueba de actitud académica: Matemática I y IV. Ediciones Madrigal. Santiago de Chile. Año 1999.

28. Satoca, J. Rius, J. Selectividad C.O.U. Editorial Amaya. Madrid 1996.
29. Stoichevich, F.; Urrutia, M. I. “Encuesta de opinión efectuada a los Egresados en el año 1997, sobre la formación recibida durante la carrera y sobre su formación inmediata”. Publicada en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Año 1998.
30. Sokal Robert; James Rohlf. Biometría. Principios y métodos estadísticos en la investigación biológica. H Blume Ediciones. Madrid. España 1979.
31. Viveros, María. Pruebas de conocimientos específicos :Química. Ediciones Madrigal. Santiago de Chile. Año 1999.

RESUMEN

Es indudable que la calidad de la atención médica está directamente relacionada con la competencia de los profesionales de la salud y este tema ha sido preocupación de los gobiernos y de los responsables institucionales que deben velar por la seguridad de la población y por el desarrollo de los profesionales de la salud. Los antecedentes sobre esta temática tienen una larga tradición.

La acreditación de Facultades fija como objetivo similar calidad de educación, mínimo nivel de calidad aceptable y garantizar a la población sobre el mínimo requerido para la práctica médica a los graduados de esas Facultades.

La Facultad de Medicina de La Plata, pasa desde el año 1972 hasta la actualidad por distintos períodos en cuanto a sus políticas de ingreso. De 1972 a 1976 el ingreso fue irrestricto; de 1977 a 1983 el mismo fue restrictivo con examen de Ingreso. De 1983 a 1991 irrestricto y de 1992 a la fecha con Curso de Admisibilidad y selección de ingreso sin cupo, es decir que desde 1972 a la fecha el sistema no ha sido idéntico, lo que permitiría demostrar las variaciones en el rendimiento de los alumnos según el método de ingreso.

El trabajo de tesis que se presenta se inscribe en la línea de evaluación de la calidad de la formación médica. Está dirigido a evaluar el rendimiento de los alumnos cursantes en la Cátedra “C” de Anatomía, durante su cursada anual con especial referencia al estudio comparativo entre los alumnos que ingresaron a esta Facultad con y sin curso de admisibilidad.

La evaluación comienza a partir del año 1972 en que se creó la cátedra a cargo del Profesor Mario Niveiro y abarca hasta el año 1999. Luego de retirado el Prof. Niveiro la Cátedra estuvo en distintos períodos a cargo de los Prof. Alberto Fontana y Ricardo Langard.

Se realizó un análisis de las modalidades de Ingreso en las distintas Universidades del país, como Mendoza, Neuquén, Tucumán, Córdoba, Buenos Aires, Rosario y La Plata, teniendo en cuenta la opinión de sus autoridades máximas sobre este tema.

También se analizó la problemática con respecto al ejercicio profesional mostrando la realidad en los lugares más alejados del país.

Un detallado informe emitido por las autoridades sanitarias y educacionales de Cuba, nos permite ver otra realidad que contrasta totalmente con lo observado en nuestro país.

Al analizar dentro de la Unión Europea algunos países, se observa lo selectivo de los métodos de ingreso a los estudios universitarios, en función de su propio sistema educativo. Se analiza la enseñanza secundaria, las titulaciones exigidas para el ingreso a la Universidad, qué pruebas de acceso se requieren y cómo se elaboran y el rol del Estado en el sistema evaluativo.

El mismo análisis para las Universidades Latinoamericanas demuestra que tanto Brasil, Colombia, Panamá y Venezuela realizan una selección de ingreso.

En la presente investigación es intención del autor evaluar el rendimiento de los alumnos cursantes en la Cátedra “C” de Anatomía en diferentes períodos de los últimos años, hayan o no realizado un curso de admisibilidad a esta Facultad, bajo la hipótesis de encontrar mejor rendimiento en aquellos alumnos que aprobaran dicho curso.

El autor en la presente investigación realiza un estudio comparativo del rendimiento de los alumnos en función de los resultados, entre aquellos alumnos que ingresaron a la Facultad con y sin curso de admisibilidad.

Esta tarea se desarrolló auditando las fichas del rendimiento individual de cada alumno existentes en la Cátedra. También se revisaron los libros de actas de exámenes de la Cátedra evaluando los alumnos inscriptos y el porcentaje de aprobados.

Los alumnos que cursaron en nuestra cátedra la materia en forma integral y completa (materia anual) tuvieron los siguientes cuatro módulos:

Ciclo I: Aparato Locomotor

Ciclo II: Cabeza y Cuello

Ciclo III: Tórax

Ciclo IV: Abdomen y Pelvis.

Se evaluó así mismo la deserción total entre los alumnos de la cátedra constituido por la suma de la deserción durante la cursada más los alumnos no inscriptos en la cátedra.

Se realizó un análisis estadístico con los datos relevados. Los métodos aplicados fueron el test de diferencia de proporciones, en el caso que se compararon porcentajes, y el test de Student ("t"), en aquellos casos en que las variables a comparar eran de tipo continuo. Se trabajó con dos niveles de probabilidad : $P < 0.05$ y $P < 0.01$.

Del análisis comparativo que se realiza de los dos períodos de la historia de esta Facultad con selección de ingreso contra otros dos períodos en que los alumnos ingresan en forma irrestricta, se concluye que el rendimiento global de los alumnos con selección de ingreso supera ampliamente a aquellos que ingresan de manera directa.

Es indudable que la selección de ingreso en el período mencionado trajo como consecuencia mejoramiento evidente del rendimiento del alumnado y esto va en relación directa con el número de alumnos promedio ingresantes a la cátedra para cada uno de estos dos períodos.

Esto se traduce en que el alumno así seleccionado según se desprende del trabajo, tiene mejor rendimiento, aprueba mejor sus exámenes, más rápido y con casi una deserción nula; esto se da y se desprende del trabajo en su conjunto porque son menos, tienen más horas de actividad teórico - práctica, disecan cadáveres, la relación horaria docente - alumno mejora, son menos alumnos por comisión, el trato es personalizado con el docente y también, esto es muy importante, porque llegaron allí, después de un gran esfuerzo de preparación y acreditando sus condiciones, lo que les hace valorar más su esfuerzo.

ANEXO

GRAFICOS

FICHA INDIVIDUAL DE CADA ALUMNO

CATEDRA DE ANATOMÍA "C"	CURSO 200...
APELLIDO :	COMISIÓN N°:
NOMBRES:	DOCENTE:
EDAD:
DOMICILIO REAL:	
DOMICILIO LEGAL:	
DNI o PASAPORTE N°:	
NACIONALIDAD:	
N° DE LEGAJO:	

	ASISTENCIA									CONCEPTO	TRABAJO	CONOC.	PARCIAL	1° RECUP.	2° RECUP.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9						
CICLO I															
CICLO II															
CICLO III															
CICLO IV															

EXAMEN FINAL

1° FECHA

PUNTOS

2° FECHA

PUNTOS

3° FECHA

PUNTOS

GRAFICO I		
AÑO	%	FREC.
1972	30	189
1973	52	262
1974	18	195
1975	53	247
1976	34	189
1977	48	187
1978	92	201
1979	91	167
1980	81	133
1981	84	134
1982	88	125

GRAFICO II	
AÑO	FREC.
1972	720
1973	630
1974	1191
1975	550
1976	660
1977	429
1978	261
1979	216
1980	194
1981	184
1982	171

GRAFICO III		
AÑO	%	FREC.
1972	87	628
1973	80	506
1974	91	1056
1975	84	465
1976	83	550
1977	88	379
1978	84	219
1979	85	184
1980	84	163
1981	87	160
1982	83	142

GRAFICO IV		
AÑO	%	FREC.
1972	39	279
1973	56	351
1974	25	300
1975	57	314
1976	48	318
1977	61	264
1978	79	206
1979	83	174
1980	73	142
1981	79	145
1982	77	132

	GRAFICO V	
AÑO	%	FREC.
1972	44	279
1973	69	351
1974	28	300
1975	67	314
1976	58	318
1977	70	264
1978	94	206
1979	97	174
1980	87	142
1981	91	145
1982	93	132

GRAFICO VI	
AÑO	RELACION
1972	3,2
1973	3,6
1974	2,6
1975	3,6
1976	2,7
1977	4,5
1978	12
1979	13,3
1980	15
1981	16
1982	17,1

GRAFICO VII	
AÑO	AL/COM
1972	28
1973	25
1974	35
1975	25
1976	33
1977	20
1978	20
1979	18
1980	16
1981	15
1982	14

GRAFICO VIII	
AÑO	FREC.
1972	68
1973	75
1974	85
1975	79
1976	59
1977	68
1978	97
1979	93
1980	94
1981	92
1982	95

GRAFICO IX	
AÑO	%
1985	36,1
1986	31,6
1987	22
1988	18,9

GRAFICO X	
AÑO	%
1985	45,5
1986	48,9
1987	56,3
1988	53,1

GRAFICO XI	
AÑO	%
1985	58,7
1986	68,09
1987	74,25
1988	73,95

GRAFICO XII	
AÑO	NOTA
1985	6,67
1986	6,69
1987	6,94
1988	6,21

GRAFICO XIII	
AÑO	%
1993	8
1994	12,7
1995	8,5
1998	5,62
1999	4,74

GRAFICO XIV	
AÑO	%
1993	88,5
1994	86,2
1995	91,3
1996	93,6
1998	91,3
1999	91,7

GRAFICO XV	
AÑO	%
1993	90,12
1994	88,1
1995	91,74
1998	98,06
1999	98,43

GRAFICO XVI	
AÑO	%
1993	6,75
1994	6,32
1995	7,26
1998	6,94
1999	7,05

GRAFICO XVII	
AÑO	%
1986	58,7
1987	69,3
1988	56,9
1989	61,6
1990	68,2
1991	46,4
1992	44,7
1993	89,2
1994	87,8
1995	93,5

CUADRO GENERAL DE LAS VARIABLES ESTUDIADAS

	PERÍODOS	
	Sin ingreso	Con ingreso
VARIABLES ESTUDIADAS	1972-1977	1978-1982
Porcentaje promedio de alumnos aprobados en Noviembre / Diciembre	39,17	87,2
Promedio del número de alumnos ingresantes por Cátedra	696,67	205,2
Porcentaje promedio de alumnos que rindieron en Nov. / Diciembre	47,67	78,2
Relación horaria promedio Docente / Alumno	3,37	14,68
Número promedio de alumnos por Comisión	27,67	16,6
Porcentaje promedio de alumnos que aprobaron los Trabajos Prácticos	56	92,4
Porcentaje de alumnos que aprobaron en función de los que rindieron	72,33	94,2

	PERÍODOS	
	Sin ingreso	Con ingreso
VARIABLES ESTUDIADAS	1985-1988	1992-1999
Porcentaje promedio de deserción	27,15	7,91
Porcentaje promedio de alumnos aprobados en Nov. / Dic. y Marzo	50,75	90,43
Porc.promedio de alumnos que aprobaron los exámenes parciales	68,75	93,29
Nota promedio de los exámenes parciales	6,63	6,86