

Universidad Nacional
EXP-UNC: 16491/2008
de
Córdoba
República Argentina

VISTO las presentes actuaciones, relacionadas con la Resolución nro. 584/08 del H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas por la que se aprueba la Actualización y Reformulación del Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la Carrera de Medicina; atento lo informado a fs. 238/239 por la Subsecretaría de Grado de la Secretaría de Asuntos Académicos, y lo aconsejado por las Comisiones de Vigilancia y Reglamento y de Enseñanza,

**EL H. CONSEJO SUPERIOR DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**

RESUELVE

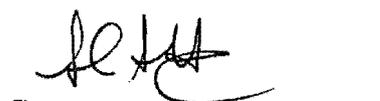
ARTÍCULO 1.- Hacer lugar a lo solicitado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas en su Resolución nro. 584/08 y, en consecuencia, aprobar la Actualización y Reformulación del Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la Carrera de Medicina, obrante en el Anexo de fs. 236^(2/88), que en fotocopia forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2.- La Subsecretaría de Grado de la Secretaría de Asuntos Académicos deberá elevar las presentes actuaciones al Ministerio de Educación de la Nación, a fin de que tome conocimiento de las mismas, confeccione la resolución, se otorgue validez nacional y reconocimiento oficial al título.

ARTÍCULO 3.- Tome razón el Departamento de Actas, comuníquese y pase para su conocimiento y efectos la Subsecretaría de Grado de la Secretaría de Asuntos Académicos.

**DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO SUPERIOR A
LOS NUEVE DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL OCHO.**

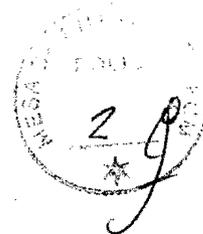

Mgter. JHON BORETTO
SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA


Dra. SILVIA CAROLINA SCOTTO
RECTORA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

RESOLUCIÓN NRO: 683



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Expte. 06-2007-45298

01 OCT 2008

VISTO:

El nuevo Plan de Estudios de la Carrera de Medicina denominado "Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la Carrera de Medicina" que se dicta desde el Ciclo Lectivo 2002, que reemplaza al Plan anterior vigente entre los años 1993 y 2001 -actualización a su vez de anteriores Planes-, y que fuera oportunamente aprobado por el H. Consejo Superior de la Universidad Nacional de Córdoba;

CONSIDERANDO:

-Que luego de su aprobación inicial por el H. Consejo Superior se fueron dictando resoluciones complementarias tendientes a perfeccionar el instrumento original, todas ellas aprobadas en su momento por el H. Consejo Directivo de la Facultad y por el H. Consejo Superior de la Universidad Nacional de Córdoba.

-Que en el momento de disponer su elevación al Ministerio de Educación de la Nación a los fines correspondientes, se indicó desde la Secretaría de Asuntos Académicos de la Universidad sobre la necesidad de redactar un texto ordenado que reuniera en un solo cuerpo las sucesivas resoluciones a los efectos de ofrecer una visión global e integrada del desarrollo curricular.

TENIENDO EN CUENTA:

-Que concomitantemente con ello se desarrolló en el período de referencia el proceso de Acreditación de la Carrera de Medicina por parte de la CONEAU en sus dos fases (2000-2004), que culminó en la Acreditación por la duración total de seis años de la misma.

-Que en consecuencia, desde la Secretaría de Asuntos Académicos de la Universidad se consideró oportuno incorporar al documento el cumplimiento de los planes de mejoramiento oportunamente comprometidos ante la CONEAU y los avances realizados hasta el presente en cuanto a las metas establecidas en el Programa de Revisión y Seguimiento Curricular.

-Que la Secretaría de Asuntos Académicos de la Universidad Nacional de Córdoba ha supervisado la elaboración de la presente actualización, encontrándose en condiciones de ser remitida al Ministerio de Educación de la Nación a los fines correspondientes.

ATENTO:

- Lo informado por la Secretaría Académica de esta Facultad.
- El despacho favorable de la Comisión de Enseñanza.
- Lo tratado en la sesión del H. Consejo Directivo del 18.09.08.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MESA DE
FOLIO
3
J

Por ello,

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
RESUELVE**

Art. 1º: Aprobar la Actualización del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina vigente a partir del Ciclo Lectivo 2002 denominado "Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la Carrera de Medicina" que se adjunta como ANEXO a la presente Resolución y que forma parte de la misma.

Art. 2º: Protocolizar y elevar al Rectorado de la Universidad Nacional de Córdoba para su posterior remisión al Ministerio de Educación de la Nación a los fines que correspondan.

**DADO EN LA SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS A DIECIOCHO DÍAS DEL MES DE
SEPTIEMBRE DE DOS MIL OCHO.**

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Prof. Dr. JOSÉ MARÍA WILLINGTON
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

RESOLUCIÓN N°



584

SECRETARIA ACADÉMICA
4
J

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SECRETARIA ACADEMICA**

**ACTUALIZACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL
PROGRAMA DE REVISION, IMPLEMENTACION
Y SEGUIMIENTO CURRICULAR
DE LA CARRERA DE MEDICINA**

ANEXO


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

584

PROGRAMA DE REVISION, IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO CURRICULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA

INDICE

Introducción

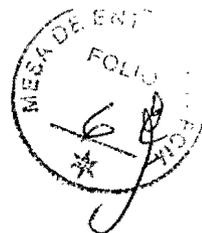
- I) Fundamentos y contenidos de las modificaciones introducidas al plan de estudios por el *Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento de la Carrera de Medicina*
 - 1. Necesidad de las modificaciones introducidas
 - 2. Fundamentos y objetivos del *Programa de revisión, implementación y seguimiento de la Carrera de Medicina*
 - 3. Aspectos básicos que sustentan el *Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular*

- II) Componentes del *Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular*
 - 1. Práctica Final Obligatoria
 - 2. La Salud Pública como eje estructurante del nuevo Plan de Estudios
 - 3. Integración de disciplinas afines en áreas de conocimiento. Hacia la conformación de la estructura departamental
 - 4. Curriculum Complementario
 - 5. Incorporación gradual de nuevas metodologías, de espacios de integración y de estrategias de evaluación.

- III) El *Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la Carrera de Medicina* y el proceso de acreditación de la CONEAU. Años 2000-2004

- IV) Plan de Estudios 2002
 - 1. Objetivos de la Carrera de Medicina
 - 2. Perfil del egresado
 - 3. Duración de la carrera
 - 4. Título a otorgar
 - 5. Actividades Profesionales reservadas exclusivamente al título de Médico. Alcances del título de Médico.
 - 6. Ciclo de Nivelación e Introducción
 - 7. Estructura curricular
 - i. Áreas de conocimiento integradas y de formación específica
 - a. Área de Estructura y Función Corporal
 - b. Área de Ciencias Sociales y de la Conducta
 - c. Área de Salud Pública
 - d. Área de Patología
 - e. Área de Infectología
 - f. Área de Imágenes:
 - g. Área de Farmacología:
 - h. Área de Cirugía:
 - i. Área de Medicina:
 - j. Área de la mujer y la reproducción:
 - k. Área médico-legal:





1. Área del neonato y el niño:

- ii. Práctica Final Obligatoria – Práctica Clínica Integrada Supervisada
- iii. Módulos de Formación Instrumental
- iv. Currículum Complementario
- v. Desarrollos temáticos especiales

- 8. Metodología Pedagógica
- 9. Condiciones de Regularidad

V) Mecanismos de evaluación y seguimiento del proceso de implementación de la nueva propuesta curricular

VI) Anexos

- Anexo n° 1: Proyecto de Práctica Clínica Integrada Supervisada (Práctica Final Obligatoria)
- Anexo n° 2: Proyecto de formación de alumnos y capacitación de profesionales en el área de la salud
- Anexo n° 3: Marco legal. Leyes y protocolos que formalizan la relación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba con instituciones sanitarias de la órbita nacional, provincial, municipal y comunal
- Anexo n° 4: Currículum Básico
- Anexo n° 5: Carga horaria por áreas de conocimiento y módulos, por año
- Anexo n° 6: Materias optativas de orientación especial
- Anexo n° 7: Mapa curricular
- Anexo n° 8: Sistema de correlatividades
- Anexo n° 9: Equivalencia de asignaturas. Planes 1993-2002
- Anexo n° 10: Contenidos curriculares básicos

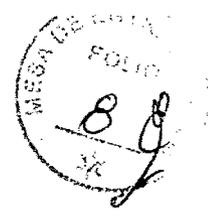
VII) Resoluciones

- RHCD-FCM 1175/95
- RD-FCM 116/96
- RHCD-FCM 183/97
- RD - RHCD-FCM 24-04-97
- RHCD-FCM 253/98
- RHCD-FCM 834/97
- RHCD-FCM 219/00
- RD-FCM 1362/05
- RHCD-FCM 369/99
- RHCD-FCM 351/03
- RHCD-FCM 293/07
- RD-FCM 1437/00
- RD-FCM 1609/01
- RHCD-FCM 469/07
- RHCS-UNC 518/01
- RHCD-FCM 609/99
- RHCD-FCM 162/01
- RHCD-FCM 307/01
- RHCS-UNC 266/03
- RHCD-FCM 434/ 02



- RHCD-FCM 460/03
- RHCS-UNC 563/00
- RHCD-UNC 286/00
- RHCS-UNC 352/90
- RHCS-UNC 334/90
- RHCD-UNC 644/07
- RHCD-FCM 180/07
- RHCD-FCM 573/07
- RHCD-FCM 53/08
- RHCD-FCM 609/08

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARÓ
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



PROGRAMA DE REVISION, IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO CURRICULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA

INTRODUCCIÓN

La implementación del plan de estudios vigente en la actualidad para la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, -y que a partir del año 2002 fue sustituyendo de modo paulatino al plan de estudios 1993- es fruto de un complejo proceso de revisión curricular. En este proceso se recogieron los desafíos definidos a consecuencia de los procesos de autoevaluación y de acreditación transitados por la unidad académica a partir del año 1997. El *Programa de revisión, implementación y seguimiento curricular de la Carrera de Medicina* generó el marco necesario para la introducción de profundas y progresivas modificaciones, con el fin de procurar la formación de un profesional médico en un perfil acorde a la naturaleza específica de las funciones del médico en la sociedad.

La literatura en torno a la enseñanza y formación del médico sostiene la urgencia de una profunda vinculación de la enseñanza de la medicina con las necesidades de salud del país. Las instituciones formadoras tienen la responsabilidad de capacitar a los alumnos para la resolución de problemas de salud de los grupos de mayor riesgo, a través del desarrollo de las competencias requeridas en los diferentes niveles de atención médica. En esta dirección, resulta imprescindible la formación en las habilidades, destrezas y actitudes requeridas para un ejercicio integral de la Medicina, como así también la formación en un criterio científico amplio y oportuno, con una conducta ética al servicio de la vida, el derecho y la salud.

La conceptualización de la Medicina como una práctica social y -desde aquí- la consideración de los médicos como profesionales al servicio del bienestar y la calidad de vida del hombre y de la comunidad, impusieron la necesidad de tomar decisiones firmes y claras frente al proceso de cambio curricular iniciado. El *Programa de revisión, implementación y seguimiento curricular de la Carrera de Medicina* orientó el proceso de cambio curricular hacia la superación de los aspectos más cuestionables de la formación médica que predominaban al momento de su formulación: la fragmentación de los conocimientos impartidos, el marcado énfasis en una medicina curativa más que preventiva, con un exceso de conocimientos y falta de una formación humanística y de orientación comunitaria. El diagnóstico realizado indicó la orientación del camino a transitar. Asumidas como lógicas y posibles, las transformaciones requeridas debían ser de carácter abierto, graduales, flexibles, asentadas en posicionamientos que hicieran manifiestas sus bases epistemológicas en términos de explicitar su significación dentro del proceso de conocimiento científico de la medicina, rescatando la importancia de la interacción social que dicho proceso conlleva.

Si bien es cierto que las necesidades de transformación y ruptura de modelos y moldes en términos curriculares eran -y continúan siendo- prioritarias, no es menos cierta la importancia de contextualizar el proceso de cambio curricular en una realidad





social, política, académica e institucional, que admite limitaciones a la concreción de una reforma total e inmediata.

Dada la complejidad de los procesos involucrados en la modificación del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina en esta Facultad, y considerando los resultados obtenidos en intentos previos, se ha interpretado que una reforma curricular no puede ni debe producirse como un cambio súbito, radical, inmediato y definitivo, sino que debe constituir un proceso de implementación gradual, por etapas, en el corto, mediano y largo plazo, en base a un programa sistemático tendiente a incorporar en forma gradual y continua las modificaciones pertinentes, con evaluación permanente del impacto que éstas causan sobre los objetivos propuestos.

En consecuencia, se ha preferido desarrollar un **“Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular”** de la Carrera de Medicina. El presente documento da cuenta del proceso de revisión y cambio curricular transitado hasta hoy y -en tal sentido- actualiza el mencionado programa.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



D) FUNDAMENTOS Y CONTENIDOS DE LAS MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL PLAN DE ESTUDIOS POR EL PROGRAMA DE REVISIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA CARRERA DE MEDICINA.

1. Necesidad de las modificaciones introducidas:

La lectura del informe de autoevaluación de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba -elaborado por la comisión designada por Resolución del Honorable Consejo Directivo N° 1175/95, 116/96, 183/97, 253/98- permite observar que, al momento de su formulación, las deficiencias en las condiciones de cursado de los estudios de Medicina, conducían a una progresiva descalificación de la formación que debían recibir los alumnos, futuros profesionales de la salud.

Las decisiones de mejoramiento de la enseñanza, de innovación curricular en términos de posible realización, se convertían en una urgencia que -asumida- debía ir acompañada de estrategias curriculares conducentes a obtener procesos de enseñanza y de aprendizaje de mayor calidad y, en consecuencia, a un mayor rendimiento formativo de la estancia educativa de los alumnos en los seis años de estudio de la Carrera.¹

Teniendo en cuenta las variables analizadas, los datos de mayor relevancia a los fines del proceso de revisión curricular, hacían referencia a las características de los alumnos, a la composición del cuerpo docente, a las condiciones infraestructurales y a la significación del proceso de enseñanza y aprendizaje de la Medicina.

En relación con la variable *alumnos*, entre los datos más significativos se encuentran los siguientes:

- Los alumnos, considerados ejes protagónicos del proceso formativo, conformaban una población de 11.847 estudiantes, de los cuales 1869 eran ingresantes y el resto – 9978- reinscriptos, según datos del año 1997. El 45% eran de Córdoba, el resto de otras provincias u otros países.
- Si bien la duración de la Carrera es de 6 años, el promedio real de cursado era de 8 años y 9 meses. De cien ingresantes, el índice de egreso representaba el 34.2 en el periodo comprendido entre 1991 y 1996.
- La permanencia de los alumnos en la carrera y el número de materias aprobadas el año anterior son indicadores del rendimiento en los estudios. Según datos del año 1997, aproximadamente el 20% de los alumnos había ingresado antes de 1990 (o sea que hacía más de 6 años que lo habían hecho -período de duración teórica de la carrera-). Incluso, 270 alumnos habían ingresado antes de 1982. Con respecto al número total de materias aprobadas el año anterior, sobre un total de 9978 alumnos, 1812 (18%) no habían aprobado ninguna materia. Al finalizar 3° año el porcentaje de

¹ La preocupación por la enseñanza de la Medicina estaba presente tanto en el ámbito de los gestores de la educación médica como en los propios profesionales de la salud y, con carácter singular, entre aquellos que tienen como objeto de trabajo "la formación del médico". Asumiendo tal preocupación, y bajo el imperativo de una necesidad de transformación formativa, se inició un proceso de revisión curricular, asentando los fundamentos de innovación posible en la descripción que, sobre los estudios de la Medicina, surgían del informe de autoevaluación citado.



materias cursadas era del 36%. El promedio de exámenes rendidos el año anterior era de 3.8 y el de exámenes aprobados de 3.0.

Respecto a la composición del *cuerpo docente*:

- En 1997 la carrera de Medicina contaba con un plantel de 1363 docentes para 11.847 alumnos regulares. Del total de docentes, el 51% revestía cargos con dedicación simple, el 36% semi-exclusivos y sólo el 13% tenían dedicación exclusiva.
- La mayoría poseía capacitación de postgrado (más del 60% son especialistas), el 39.4% tenía la carrera docente completa y sólo el 24.10% ostentaba título de Dr. en Medicina y Cirugía. El porcentaje de docentes categorizados alcanzaba el 10.83%; entre ellos, el 13% era categoría A, el 19% B, 16.5% C y el 51.3% D.
- Con la planta docente mencionada se atendían 38 materias y 9 módulos optativos, distribuidos en 82 cátedras, con una carga total prevista de 3880 horas obligatorias y 80 optativas.
- Como colaboradores de las actividades de enseñanza y aprendizaje integraban también el plantel docente 95 ayudantes alumnos, cuyas condiciones de admisión y de reglamentación de su actividad constaba en RD 819/77.
- La Facultad carecía de instrumentos válidos -no solamente para evaluar el desempeño de la función docente- sino también para generar procesos de autoevaluación, autocrítica y reformulación periódica de la labor académica de las cátedras.
- El 39.4% de los docentes tenía la carrera docente concluida y en 1997 se encontraban inscriptos y cursando el Plan Básico de Formación Docente 217 profesores.

Respecto a las *condiciones infraestructurales*:

La disponibilidad de espacio físico para la actividad docente es muy heterogénea y es notable la dispersión de las unidades académicas en donde se trabaja. Estos espacios resultaban y resultan insuficientes debido al gran número de alumnos cursando simultáneamente. Los hospitales provinciales, municipales y las instituciones privadas, constituyen los espacios para las actividades académicas y de aprendizaje de los alumnos de los cursos superiores de la carrera.

Respecto a la *significación* del proceso de enseñanza y aprendizaje:

- El diseño curricular en ese momento en vigencia poseía una concepción mecanicista del aprendizaje, centrado en el docente, con elevado porcentaje de clases teóricas, habitualmente expositivas y con prácticas -en su gran mayoría- con pacientes hospitalarios. No se había trabajado en la incorporación de la atención ambulatoria, ni se habían priorizado los temas de salud comunitaria. Todas estas razones, y otras de distinto grado de incidencia, se imponían para impedir que se cumplieran con los objetivos del perfil del egresado propuesto.

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TÉCNICO

584

- La situación pedagógica vigente al realizarse el proceso de autoevaluación mostraba una estructura curricular sin actividades integradas, con exámenes que evaluaban los contenidos conceptuales de cada asignatura, que -a su vez- eran impartidos en compartimentos estancos, con una metodología de enseñanza y aprendizaje organizada en un alto porcentaje de clases teóricas. Los trabajos prácticos no eran organizados para la formación y el entrenamiento en las habilidades y destrezas necesarias. La práctica con pacientes ambulatorios estaba ausente, al igual que el abordaje de problemas de Atención Primaria de la Salud.
- Los principales problemas que podían ser indicados en relación con las actividades de enseñanza tenían relación con diversos aspectos, tales como: a) una infraestructura deficiente, no acorde al número de alumnos; b) una relación docente/alumno inadecuada; c) la falta de coordinación horizontal y vertical en contenidos y actividades de aprendizaje; d) el reducido porcentaje de docentes con dedicación exclusiva; e) la falta de actualización tecnológica y de disponibilidad de recursos informáticos; y f) la falta de articulación de los contenidos programáticos en materias afines o en aquellas asignaturas que se dictaban en diferentes cátedras.

En relación con las *características del plan de estudios del año 1993*:

- El análisis de los programas y de la carga horaria ponían de manifiesto una notoria incongruencia entre los objetivos planteados por la facultad en torno al perfil del médico que se quería formar y los contenidos y actividades que conformaban el plan de estudios. La organización del diseño curricular ponía el acento en las especialidades, en las actividades de asistencia y práctica hospitalaria y en las actividades de carácter teórico.
- Dicho análisis también denotaba la existencia de desarticulación entre las materias de un mismo año -aspecto que se manifestaba incluso entre las distintas cátedras que dictaban una misma materia- y, en muchos casos, se visualizaban reiteraciones innecesarias de contenidos.
- La carga horaria total de la Carrera era de 3960 horas (3880 hs. de actividades obligatorias y 80 hs. de actividades optativas). Era la facultad de medicina en el país con menor carga horaria total, siendo en ese momento la media de 6.104 horas (la máxima carga horaria correspondía a la UBA, con un total de 8026 hs.). El 44% de la carga horaria total correspondía al ciclo básico, lo cual ubicaba a la carrera entre las facultades de mayor concentración horaria en este ciclo.
- En cuanto al tipo de actividades de enseñanza, el 71,5% eran horas teóricas y el 28,5% eran de carácter teórico-prácticas. Por lo tanto, la relación teoría-práctica, estaba invertida en comparación con el diseño curricular de otras facultades de medicina (por ej.: la facultad de medicina de Tucumán desarrollaba un 18% de actividades teóricas y el 82% restante se preveía para el desarrollo de actividades teórico-prácticas; las facultades de medicina de la Universidad del Salvador y de la Fundación Favalaro tenían el 33% de actividades teóricas y el 67% de las actividades restantes eran de carácter teórico-prácticas).

- Con el porcentaje mencionado, la carrera de medicina de la Facultad constituía el extremo máximo de variación numérica y porcentual de horas asignadas a las actividades teóricas, y el extremo mínimo de variación de horas asignadas a las actividades teórico-prácticas y prácticas. El informe de autoevaluación indicaba como porcentaje aproximado una carga teórica del 48%, con un 21 % de actividades teórico-prácticas y un 31 % de actividades prácticas.

En síntesis, las *deficiencias* más notables relacionadas al diseño curricular del plan de estudios en ese momento en vigencia lo mostraban con una estructura rígida, de diseño fragmentado en compartimientos estancos, con ausencia de integración horizontal y vertical de las asignaturas y con escasa actividad práctica, derivada de una inadecuada infraestructura disponible.

En cuanto a los aspectos valorados como *positivos* por el informe elaborado a partir del proceso de autoevaluación concretizado -y cuya validación surgía del impacto favorable observado en el proceso educativo- se destacaron los siguientes: la existencia de un ciclo de nivelación al comienzo de la carrera, la introducción de módulos complementarios optativos, los intentos de innovación metodológica introducidos por los docentes con formación pedagógica y el intento de modificación del paradigma que sustenta la enseñanza.

En base a estas consideraciones, y luego de una exhaustiva revisión de los currículos de otras facultades de medicina, a través del *Programa de revisión, implementación y seguimiento de la Carrera de Medicina* se definieron propuestas que sintetizaron cambios de "*posible realización*" al considerar el número de docentes existentes, la cantidad de alumnos, la estructura de cátedra profundamente arraigada y la infraestructura real de la que se disponía. En el programa se dejaron abiertas algunas brechas, con el fin de posibilitar cambios posteriores, de naturaleza cada vez más profunda. "*No existe un modelo curricular único, válido para todas las instituciones*", de ahí que la propuesta elaborada -si bien ha tomado en consideración aspectos positivos de otras facultades- lo ha hecho a través de un proceso de adecuación a la realidad, la historia y a las posibilidades efectivas de la institución.

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARDO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

2. Fundamentos y objetivos del Programa de revisión, implementación y seguimiento de la Carrera de Medicina

El final de siglo nos propone nuevas perspectivas acerca de la construcción y la transmisión del conocimiento. La necesidad de superar la parcelación del saber y la tendencia a la hiperespecialización, el imperativo de dejar de lado la concepción del conocimiento como un saber constituido que debe ser transmitido, la desintegración entre los planteos teóricos y la realidad social, etc., no son problemas y desafíos que pongan en cuestión sólo a la Educación Médica, sino que forman parte de la necesidad de recrear el conjunto del modelo educativo en todos los claustros universitarios.

De allí que plantearse un modelo de formación para médicos que deberán ejercer su profesión en el siglo XXI exige pensar en los desafíos a los que los profesionales deberán responder en el futuro inmediato.

Una reforma curricular, que no se reduzca a un mero cambio de lugar de materias, debe contemplar los aspectos mencionados anteriormente. Se trata de *instaurar una cultura de evaluación y revisión continua* que permita dar respuesta a los acelerados cambios producidos en el campo biomédico. Ello requiere de la generación de herramientas para desarrollar un "*proceso gradual de cambio*", que se justifique tanto en la conciencia de su necesidad como en la posibilidad real de su concreción.

La decisión institucional de revisión curricular estuvo —y lo está aún hoy— orientada a que el currículum de la Carrera de Medicina se convierta en una propuesta flexible, integradora, con contenidos significativos por su relevancia, articulada horizontal y verticalmente, con un enfoque científico-antropológico-social de carácter integral, con metodologías que enfatizan la formación práctica y la aplicación profesional, con una propuesta de enseñanza que incluya la evaluación continua de los aprendizajes.

Las deficiencias del plan de estudios anterior, ya explicitadas, motivaron la búsqueda de otras opciones curriculares que comprometieran el cumplimiento de un currículum como el caracterizado. En el diseño curricular propuesto en el *Programa de revisión, implementación y seguimiento curricular de la Carrera de Medicina* coexistieron inicialmente la organización por áreas de conocimiento y la estructura por materias. *Las razones para ello encontraron su fundamento en las dificultades que generaba un cambio drástico en la cultura instituida, poco permeable a los procesos de cambio, con una fuerte tradición histórica en la práctica educativa. Dicha cultura, imbuida de concepciones e implícitos sobre el hecho educativo de carácter filosófico, político, científico y pedagógico, estaba teñida de visiones conservadoras, reproductivas y miméticas sobre la educación, en las que se sostenían las relaciones entre los grupos al interior de la institución.*

Conscientes de que una modificación curricular avanza más allá del diseño elaborado, se pretendió generar un proceso de preparación de los actores involucrados en el cambio, donde las concepciones sobre la salud, el hombre, la ciencia, el conocimiento, la enseñanza y el aprendizaje, pusieran de manifiesto una línea paradigmática coherente, orientada hacia:

- La generación de procesos de enseñanza y de aprendizaje dirigidos al cumplimiento del perfil profesional propuesto.
- La organización y jerarquización de los contenidos a partir de su significación y validación en lo social.
- La selección criteriosa y coherente de las actividades didácticas y de experiencias de aprendizaje coherentes con el modelo propuesto.
- El enfoque evaluativo cualitativo y cuantitativo de procesos y no sólo de resultados.
- La vinculación permanente de las acciones de enseñanza y aprendizaje con la realidad socio-sanitaria.
- La introducción de líneas investigativas que instrumenten la producción y apropiación de conocimientos relevantes.
- La implementación de estrategias metodológicas que operativicen un modelo centrado en el alumno, que promuevan aprendizajes significativos y de validez social.

Enmarcar estas acciones curriculares en un proceso gradual de cambios, implicó plantearse objetivos a mediano y largo alcance. La revisión curricular y la adecuación paulatina de las modificaciones se convirtieron en la decisión institucional central en el momento de la formulación del programa. En estos últimos años, sus posibilidades de concreción fueron construyéndose a partir del análisis de la realidad institucional y de la generación de cambios en todos los aspectos involucrados: académicos, administrativos, económicos y de gestión.

Las líneas formativas que orientan la formación del médico en el marco de la propuesta elaborada, pretenden que el alumno formado en esta Facultad, desarrolle competencias profesionales para:

- Ser prestador de una asistencia sanitaria de calidad. Esto supone la adquisición de conocimientos básicos suficientes para diagnosticar y decidir acerca de la utilización de los recursos tecnológicos, diagnósticos y terapéuticos disponibles.
- Ser capaz de promover modos de vida sanos y de adoptar medidas preventivas en el abordaje de los problemas de salud, tanto en los individuos como en las comunidades, asumiendo el rol de comunicador y educador inherente a su profesión.
- Tener una adecuada formación ética y capacidad para desempeñarse en equipos interdisciplinarios, aportando los conocimientos específicos de su área disciplinaria.
- Ser capaz de desarrollar investigaciones y enriquecer su práctica profesional científica desde la problematización de la realidad y la producción de conocimientos actualizados sobre la misma.
- Asumir la formación continua y la educación permanente, como un aspecto inherente a su condición profesional y vinculante a la calidad de su ejercicio.

En síntesis, se procura la formación de un médico práctico, conocedor de las patologías prevalentes, imbuido de una práctica médica humanizada, con una formación integral y capaz de perfeccionarse continuamente.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARÍA TÉCNICA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

3. Aspectos básicos que sustentan el *Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular*

Teniendo en cuenta las observaciones efectuadas sobre el Plan de Estudios anterior, la **propuesta de mejoramiento avanza sobre cinco aspectos que concretan los fundamentos de la revisión curricular en marcha.** A saber:

1. Concreción de un espacio de *práctica final obligatoria*, requisito excluyente para la acreditación de la carrera de Medicina.
2. Consolidación del *eje de Salud Pública*, reorganizando los elementos ya existentes.
3. Integración de disciplinas afines en *áreas de conocimiento*, avanzando en la articulación horizontal y vertical de los conocimientos, como modo de lograr avances en la modificación de los problemas curriculares clásicos.
4. Elaboración de una propuesta de flexibilización del cursado de la carrera, con el fortalecimiento de un currículum complementario basado en la ampliación de los módulos optativos existentes.
5. Incorporación gradual de nuevas metodologías, de espacios integrados y de estrategias de evaluación, como modo de operativizar cambios sustanciales en las prácticas de enseñanza, que privilegien un proceso formativo centrado en el estudiante y sus procesos de aprendizaje.

Desde este inicio se pretendió avanzar en la construcción de un currículum congruente y articulado, de desarrollo no contradictorio, con una estructura estable pero a la vez dinámica, abierto a las innovaciones generadas en su campo y constantemente evaluado en su desarrollo procesual-práctico.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIZ
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



II) COMPONENTES DEL PROGRAMA DE REVISIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO CURRICULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA.

1. PRÁCTICA CLÍNICA INTEGRADA SUPERVISADA (PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA)²

En la búsqueda de la superación de la brecha existente entre la formación teórica y la formación práctica, varias facultades del país han adoptado la modalidad de integrar un ciclo de práctica final, que tiene distintas características de acuerdo a las posibilidades y necesidades de cada institución. A la vez, este ciclo se ha constituido en condición indispensable para la acreditación de las Carreras de Medicina según los criterios establecidos por los entes evaluadores, y la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba carecía de ella.

En el nuevo plan de estudios, el sexto año de la Carrera está destinado al aprendizaje en servicio. Los alumnos -una vez concluido su recorrido académico en los cinco años de estudio previstos, y teniendo todas las asignaturas aprobadas, ingresan a la Práctica Clínica Integrada Supervisada (*Práctica Final Obligatoria*) que se ha organizado para garantizar y posibilitar el cumplimiento de un 20% de formación de carácter teórico-práctica y un 80 % de actividades eminentemente prácticas.

Los contenidos desarrollados y el conocimiento construido en los cinco años previos de recorrido académico constituyen el soporte teórico-práctico con el que el alumno ingresa a la Práctica Final. En esta instancia, los futuros médicos deben realizar prácticas comunitarias, de prevención y recuperación de la salud en individuos ambulatorios e internados, girando sus aprendizajes alrededor de cuatro ejes troncales: Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Clínica Gineco-Obstétrica y Pediatría.

Se adjunta la propuesta curricular de la Práctica Clínica Integrada Supervisada Final en la sección de Anexos que acompaña este proyecto:

- ✓ Anexo n° 1: Proyecto de Práctica Final Obligatoria.
- ✓ Anexo n° 2: Proyecto de Formación y Capacitación de Recursos Humanos.
- ✓ Anexo n° 3: Marco legal: leyes, convenios y protocolos que formalizan la relación de la Facultad de Ciencias Médicas con Instituciones Sanitarias de la órbita Nacional, Provincial, Municipal y Comunal.

2. LA SALUD PÚBLICA COMO EJE ESTRUCTURANTE SIGNIFICATIVO DEL NUEVO PLAN.

La salud pública ha desarrollado el enfoque de la promoción de la salud con una concepción positiva; y entiende a la misma como un recurso que enriquece la vida cotidiana en referencia a las potencialidades de las poblaciones y los individuos. Dicho enfoque genera otros modelos para enfrentar el objeto de conocimiento de las disciplinas vinculadas con la profesionalización de la salud. Debido a ello, *se propone a la salud pública como un eje estructurante muy importante del nuevo plan de estudios.*

² Según RHCD 162/01 obligatoria a partir del 2001 -Nuevo Plan- y acorde a posibilidades voluntaria para Plan 1993.

581

188

La Salud Pública se constituye en *eje estructurante* no sólo porque se pretende enfatizar el contenido social de la práctica médica, la perspectiva comunitaria en el abordaje de los problemas de salud y la promoción y prevención de la salud -por sobre un enfoque asistencialista, biológico y de fuerte centralismo en la enfermedad- sino también porque desde este eje se pretende orientar *el proceso formativo de los futuros médicos en las restantes áreas de conocimiento*. En esta dirección, la generación de espacios de integración de distintas áreas en un mismo año de estudio a partir de experiencias de carácter teórico-prácticas y prácticas, es una vía privilegiada a definir una vez consolidado el trabajo de las diferentes áreas y departamentos. Lo dicho implicará estructurar la enseñanza en torno de un abordaje pedagógico centrado en la interacción entre los contenidos y procedimientos de las ciencias básicas y clínicas, desarrollados de modo integrado con los problemas prioritarios de salud de la población.

En la construcción del contenido curricular actual de la Carrera de Medicina se abrieron nuevos espacios para el abordaje de la problemática social y comunitaria que se concretiza a través de un proceso de complejidad creciente, fundamentalmente a cargo del área de Salud Pública, en la actualidad constituida en **Departamento de Salud Pública**. Este proceso se extiende de primero a quinto año y culmina en sexto año con la experiencia propuesta desde el proyecto de Práctica Final Obligatoria.

Hoy, la compleja realidad social y sanitaria, exige de los profesionales médicos la formación en competencias y actitudes necesarias para el desarrollo de prácticas sociales y médicas orientadas a la solución de problemas sociales concretos en comunidades e instituciones de salud específicas, a partir del conocimiento del entorno y de los problemas sanitarios relevantes.

En la actualidad, el Departamento de Salud Pública está en pleno proceso de definición de un trayecto de formación de grado de primero a quinto año, que garantice un trabajo sistemático y de carácter espiralado en torno a tres componentes básicos en el área de Salud Pública:

1. Diagnóstico de situaciones de Salud.
2. Formulación de un plan de intervención: programas de salud.
3. Investigación epidemiológica.

Los contenidos y las capacidades vinculados con el **enfoque epidemiológico** conforman el *eje transversal y estructurante* de la propuesta formativa del Departamento para el nivel de grado.

A la vez, las prácticas en escenarios sociales concretos y en instituciones de salud, son también un aspecto central de la propuesta: actividades de promoción de la salud, inserción en programas de prevención, tareas de análisis de la estructura de los servicios de salud y elaboración de proyectos de programación para la atención integral de la salud; todas ellas son experiencias de naturaleza práctica que se planean desarrollar a lo largo de los cinco primeros años de la carrera.

La estructura departamental posibilita un modo de trabajo en las tareas de docencia, investigación y extensión de más alcance y profundidad. Además, la

Lo

587

vinculación del Departamento con la Escuela de Salud Pública (que trabaja en el nivel de Postgrado) permite la futura proyección de actividades y experiencias de mayor impacto en el proceso formativo de los médicos.

El abordaje social y preventivo de los problemas de salud de las comunidades, es también trabajado en la Práctica Final Obligatoria desde los cuatro ejes troncales³ con que se organiza la formación en esta instancia de práctica final. La articulación de este trabajo entre ambos departamentos, será una tarea a encarar de modo más sistemático y profundo una vez avanzado el proceso de consolidación del Departamento de Salud Pública.

En cuanto a las tareas de enseñanza del trabajo del Departamento de Salud Pública –y en consonancia con el perfil médico que se aspira formar- se consideran relevantes los siguientes objetivos:

- Trabajar los conceptos de salud y enfermedad, considerando la interacción de los distintos factores condicionantes de la salud: biológicos, físicos, químicos y psicosociales que intervienen en las colectividades humanas.
- Aplicar los conceptos de prevención primaria, secundaria y terciaria en la selección de medidas de intervención a ser utilizadas en situaciones específicas.
- Identificar los principales riesgos medioambientales y profesionales: biológicos, físico-químicos y sociales, así como las medidas de prevención.
- Valorar las características y necesidades integrales del individuo, familia y comunidad en las distintas etapas de la vida y su repercusión en el estado de salud física, mental y social.
- Reconocer la importancia del concepto de riesgo en Salud Pública para identificar poblaciones especialmente vulnerables e investigar factores etiológicos para orientar las medidas preventivas y/o de control pertinentes.
- Conocer específicamente los riesgos derivados para la salud del hombre, familia y comunidad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como los factores epidemiológicos y preventivos que se conocen.
- Conocer la interrelación entre los componentes del Sistema de Salud y de Prestación de servicio de salud que constituyen la organización de Sistema de Salud.
- Distinguir las diferentes etapas en la elaboración y diseño de un programa de salud y los elementos de formulación aplicable a las mismas, fomentando la Educación Sanitaria del alumno.
- Conocer los programas de salud destinados a grupos específicos de la población, que implican medidas de atención médica y acción sanitaria, así como desarrollar adecuadamente las funciones integradoras de trabajo en el equipo primario de salud.

3. INTEGRACIÓN DE DISCIPLINAS AFINES EN ÁREAS DE CONOCIMIENTO. HACIA LA CONFORMACIÓN DE LA ESTRUCTURA DEPARTAMENTAL

³ Los cuatro ejes troncales de la Práctica Final Obligatoria son: Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Clínica Gineco-Obstétrica y Pediatría.

FOOT
20
J

A los fines de efectivizar la articulación horizontal y vertical de los conocimientos y competencias abordados por las diferentes asignaturas, se propuso modificar paulatinamente la clásica estructuración de la carrera por Ciclos (Básico y Clínico), constituyéndose en cambio "*áreas de conocimiento integradas*",⁴ como paso previo y necesario a la conformación de una estructura departamental *concretizada, no sobre una base de prescripción, sino fundada en la experiencia de trabajo compartido.*

Dichas áreas, aunque inicialmente mantuvieran la estructura de cátedras, se conformaron para dar *inicio a una práctica de articulación de objetivos, contenidos y metodologías, mediante la elaboración de programas globales consensuados.*

Para operativizar este proceso de conformación de áreas tendientes a una futura departamentalización, se definió como área de conocimientos a *una unidad didáctica en la que converge el agrupamiento de diferentes disciplinas justificando el abordaje de los contenidos desde las ciencias que le confieren su identidad.* Cada área identifica un eje curricular que vertebra su campo de conocimiento y resume sus alcances y límites. Sobre este eje -que orienta la interrelación en una unidad con sentido- se espiralizan los contenidos que van a informar, desde diversas y distintas perspectivas disciplinares, su campo científico.

La constitución de *áreas integradas de conocimiento* se fue extendiendo horizontal y longitudinalmente en diversos grados, desde el comienzo al final de la carrera, y posibilitó la interrelación de los clásicos Ciclos Clínico y Básico de los Planes de Estudio anteriormente vigentes. A partir de las consideraciones generales expresadas en la evaluación del Plan de Estudios 1993, la *organización por áreas de conocimientos*, se definió y conformó a través de la integración de disciplinas afines, que compartían criterios cercanos y metodológicamente integrados en el abordaje de problemáticas vinculadas a conocimientos susceptibles de un tratamiento interrelacionado.

La estructura del currículum por "áreas de conocimiento" -si bien mantuvo la cátedra como modalidad organizativa- supuso una nueva reorganización del conocimiento; representó una tendencia a la innovación de la enseñanza y a una organización más funcional de los conocimientos.

Si bien es cierto que desde el inicio no se pretendió alcanzar un trabajo en el total sentido conceptual, metodológico y didáctico que caracteriza el área, se propuso acordar *gradualmente* -desde lo programático- la unificación de criterios, la selección de contenidos, la elaboración de estrategias metodológicas, el pautado de los modos de evaluación. Todo lo cual, en forma coherente, cada asignatura debió trasladar al interior de su propuesta curricular y de sus prácticas concretas de enseñanza.

En una primera etapa, en cada área debieron definirse mecanismos organizativos básicos que aseguraran la coordinación de la tarea docente en cuanto al desarrollo de las acciones mencionadas, con la modalidad operativa que en cada una de ellas se considerara más conveniente.

⁴ Las áreas constituyen una división funcional, operativa, para integrar las disciplinas que abordan problemáticas afines y que incluyen objetivos y contenidos que sustentan el ejercicio de la práctica médica. La modalidad de trabajo por áreas de conocimiento integradas posibilita un análisis global, integrador y de carácter interdisciplinario de los problemas específicos abordados en cada una de ellas.

J

501

21
f

En la actualidad, es mucho lo que se ha avanzado –si bien es aún considerable el camino que queda por recorrer. La decisión de la Carrera de Medicina de avanzar en esta dirección ha posibilitado que hoy sea realidad la *departamentalización de algunas áreas* (Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano RHCD-FCM 180/07, Departamento de Estructura y Función Corporal RHCD 573/07, Departamento de Salud Pública RHCD 53/08), lo cual implica la generación de bases estructurales y académicas para la profundización del abordaje integrado de los problemas y los temas en estudio y que integran la propuesta de trabajo formativa con los futuros médicos.⁵

La adopción de modelos de organización académica departamental posibilita la flexibilidad curricular en la docencia, la interdisciplina en la investigación y la pertinencia social del trabajo pedagógico. Esta modalidad constituye, sin embargo, un cambio radical respecto del modelo de trabajo que ha prevalecido en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba.

La forma departamental de organizar los planes y programas de estudio proporciona múltiples ventajas en la etapa de grado de la Educación Superior, aun frente a la existencia de inconvenientes para su implementación.

Entre las ventajas más importantes de generar una estructura departamental en la Facultad de Ciencias Médicas se encuentran las siguientes:

- Facilita a los estudiantes la sistematización de los conocimientos, al estudiar los procesos de salud y enfermedad a partir de la integración de los aportes de diferentes ciencias.
- Permite, además, tratar los contenidos específicos de cada materia en el momento más adecuado, vinculado al problema de estudio que se analiza, sin subordinar el contenido al orden lógico de cada disciplina.
- Disminuye la tendencia al enciclopedismo, al eliminar repeticiones y detalles innecesarios en el dictado de las diferentes materias.
- Optimiza el aprovechamiento del caudal profesional y humano de cada uno de los docentes que integran el Departamento.

Los inconvenientes más significativos para la implementación de la estructura departamental son los siguientes:

- La estructura de cátedras docente-administrativa mantiene separadas las Cátedras que deben integrar un mismo departamento.
- Las posibles resistencias al cambio de parte de alumnos y docentes, pues el funcionamiento del Departamento requiere de cierta predisposición y adaptación a un funcionamiento diferente.
- En algunos casos, la disparidad de perfiles e intereses académicos de los docentes, aspecto que dificulta las tareas de coordinación tendientes a la integración.
- El tiempo y la dedicación de la mayoría de los docentes inadecuada para una propuesta departamental.

⁵ La estructura departamental aparece como una respuesta posible a la necesidad histórica de la educación superior - que enfrenta hoy el desafío de abandonar procesos de enseñanza y aprendizaje basados en la transmisión y la acumulación de conocimientos- hacia modalidades de trabajo más flexibles, basados en la síntesis interdisciplinaria y en la generalización de los conocimientos.

f

FOA

Aún teniendo presentes estas dificultades, se transita hoy un momento favorable al inicio de un proceso de cambio estructural, fundamentalmente debido a la decisión política de las autoridades de la Facultad. Ningún modelo de organización "per se" puede garantizar la calidad y pertinencia de la vida académica; es su adaptación y construcción sobre la marcha la que irá dando el modelo funcional real. En este sentido, no puede concebirse la departamentalización como una estructura establecida por decreto o reglamentación, sino como un proceso que se irá asentando y mejorando en la práctica para percibir objetivamente sus beneficios.

Siendo la departamentalización una implicación fundamentalmente académica es necesario que este proceso se sustente en una amplia consulta y consenso, que respete los tiempos y condiciones de trabajo de los docentes involucrados.

4. CURRÍCULUM COMPLEMENTARIO

En el nuevo Plan de Estudios se incluyó una oferta de Cursos Optativos suficiente, rica y variada. Estos cursos conforman el *currículum complementario*. Cada alumno debe acreditar un total de 160 horas de cursado mínimo obligatorio a partir de la oferta realizada, mediante el sistema de créditos. Los cursos propuestos se orientaron a determinadas y específicas áreas de conocimiento con el fin de que pudieran dar respuesta a la diversidad de inclinaciones e intereses particulares de los alumnos. Los ejes fundamentales del currículum complementario son las siguientes:

- Humanístico
- Profesional
- Investigación
- Salud Pública

Estos cuatro ejes -dado el carácter transversal de los contenidos susceptibles de ser abordados a partir de ellos- admiten la planificación de cursos cuya temática puede estar relacionada con las distintas áreas y departamentos que conforman el Plan de Estudios.⁶ Algunos de los cursos se proponen para el abordaje de las problemáticas que se presentan en la actualidad en torno de los contenidos científicos de la Medicina. Otros plantean una profundización de contenidos generales de la formación médica de grado, ya previsto en el currículum. La mayoría, responden a las necesidades formativas que el desarrollo de los conocimientos médicos y las demandas socio-sanitarias imponen a la direccionalidad de los estudios superiores y a la orientación de la enseñanza.

La conformación de un currículum complementario, contribuye eficazmente a la flexibilización de la propuesta formativa realizada, y confiere a los estudios de Medicina un carácter dinámico y de permanente actualidad curricular. Su oferta

⁶ Es importante destacar que ninguno de los módulos que conforman el currículum complementario -correspondiente a cualquiera de los cuatro ejes propuestos- implican dejar de lado en el currículum obligatorio contenidos considerados básicos para la formación de un médico general. Cuando la propuesta de los módulos coincide con contenidos de esta naturaleza, en la propuesta optativa se trabajan como un complemento y profundización del abordaje realizado en las diferentes áreas integradas de conocimiento.

E

584

formativa se va adecuando a las necesidades de la salud poblacional, de la educación médica, de los estudios universitarios y del desarrollo científico.

Los módulos específicos se incluyen y renuevan por Resolución del H.C.D. de la Facultad de acuerdo a los requerimientos y posibilidades del momento.

5. INCORPORACIÓN GRADUAL DE NUEVAS METODOLOGÍAS, DE ESPACIOS INTEGRADOS Y DE ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

La generación de un nuevo modelo pedagógico –que gradualmente sustituya la concepción de enseñanza y de aprendizaje que por tanto tiempo predominó, cuyo protagonista era el profesor que transmitía conocimientos, para que los alumnos asimilaran y reprodujeran pasivamente- requiere de un replanteo en profundidad de la modalidad de trabajo de las cátedras en sus tareas de enseñanza. Se trata de generar prácticas pedagógicas que enfatizen el desarrollo de las capacidades cognitivas de los estudiantes para el abordaje de los contenidos y de los problemas de naturaleza teórico-prácticas que debe enfrentar un profesional médico en todas sus dimensiones. Para ello, el énfasis del trabajo pedagógico debe centrarse en los procesos, en las habilidades de pensar y lograr autonomía en la construcción de conocimientos, en las posibilidades de generar interrogantes, de consultar diversas fuentes, de compartir el trabajo en grupos, de explicar, argumentar, analizar, sintetizar, concluir, aplicar y comunicar.

Por otra parte, un nuevo enfoque en las prácticas de enseñanza requiere de la revisión conjunta de las prácticas de evaluación. Si la enseñanza se centra en el proceso de los alumnos, la evaluación no puede reducirse a la constatación de la posesión de cierta cantidad de conocimientos teóricos de carácter acumulativo en los alumnos. La evaluación ha de posibilitar la comprobación de los progresos de los futuros médicos en el dominio de determinadas competencias técnicas, clínicas, comunicativas y éticas – entre otras- en los alumnos. Para ello, sin dejar de lado la necesidad de continuar utilizando tradicionales instrumentos de evaluación, se propone la gradual incorporación de nuevas maneras de evaluar más acordes con los requerimientos del ejercicio de la práctica médica en los futuros profesionales.

La modificación de prácticas de enseñanza fuertemente arraigadas en los claustros universitarios hace que la tarea de introducir los cambios arriba descritos no esté exenta de dificultades y que el proceso de incorporación de nuevas formas de trabajo y metodologías deba ser gradual. Aún así, y con el convencimiento de avanzar en la dirección correcta, se han dado pasos concretos y se observan progresos relevantes.

La presentación de nuevas metodologías a los docentes que han cursado o cursan el Plan de Formación Docente de la Facultad, la incorporación concreta de estas estrategias en las actividades de enseñanza de materias clínicas, la concreción de la Práctica Final Obligatoria en diversos ámbitos hospitalarios, el acento paulatino en la importancia de los procesos de comunicación en la práctica médica, los avances en la conformación de las áreas y departamentos, etc., son todos aspectos que han ido generando un ámbito de posibilidad para que la renovación pedagógica y de las prácticas de evaluación vayan ganando terreno paulatinamente.

En concreto, las propuestas de incorporación de nuevas estrategias metodológicas y modos de evaluar son las que a continuación se presentan:

- Clases teórico-prácticas con acento en la participación del alumno, tanto en forma individual como en trabajos programados de grupos de aprendizaje.
- Clases eminentemente prácticas, en las que se pongan en juego competencias fundamentales para el ejercicio de la Medicina y en ámbitos diversos: aula común, laboratorio, gabinetes, consultorios, salas de internación, centros de salud, etc.
- Prácticas en ámbitos hospitalarios y en otros espacios sociales que posibiliten el contacto con problemas relevantes de la salud pública.
- Incorporación sistemática de estrategias centradas en los procesos constructivos del alumno; tales como: el estudio de casos (especialmente análisis de casos clínicos), el aprendizaje basado en problemas, el trabajo en grupos, la búsqueda de información, la participación en proyectos de investigación y el aprendizaje en servicio.
- La incorporación gradual de nuevas tecnologías: retroproyector, cañón, Internet, power point, etc.
- Evaluación del proceso de aprendizaje: trabajos prácticos, guías de cotejo, procesos de autoevaluación, evaluación basada en la actuación, tutorías, etc.

Se prevé incorporar en forma gradual *espacios de integración y elaboración de conocimientos por áreas*, en las etapas finales de cursado de cada una de ellas. Para que esta forma de trabajo sea posible es imprescindible que se avance en la concreción de la estructura de áreas y departamentos. En la actualidad, se está trabajando en la definición de una instancia de *trabajo de integración final* del trayecto formativo propuesto para los alumnos por el Departamento de Salud Pública. En las otras áreas integradas, se avanzará paulatinamente en esta dirección.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARÍA TÉCNICA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

III) EL PROGRAMA DE REVISIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO CURRUCULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA Y EL PROCESO DE ACREDITACIÓN DE LA CONEAU. AÑOS 2000 - 2004

El Programa de Revisión Curricular aquí desarrollado es consecuencia directa de los compromisos asumidos por la Facultad de Ciencias Médicas, como parte del proceso de acreditación realizado oportunamente por la CONEAU.

A fines de 1999, la Facultad de Ciencias Médicas se presentó a la convocatoria voluntaria para la acreditación de carreras de grado de Medicina. En el año 2000 se concretizaron actividades de autoevaluación y, posteriormente, el Comité de Pares designado por la CONEAU inició el proceso de evaluación externa. En septiembre de 2000 el Comité de Pares redactó el dictamen respecto de la solicitud de acreditación, documento en el que se concluyó que la situación de la carrera en ese momento no reunía las características exigidas por los estándares. En consecuencia, no correspondía otorgarle la acreditación por seis años.

Sin embargo, el Comité dispuso un conjunto de requerimientos, para que la institución pudiera, en oportunidad de la vista, responder a todos y cada uno de ellos. En noviembre de 2000 la institución contesta la vista, dando cuenta de los pasos dados para dar cumplimiento a las exigencias del dictamen. El Comité definió una serie de estrategias de mejoramiento que consideró efectivas para subsanar a futuro las deficiencias encontradas. Las respuestas dadas por la Facultad, fueron consideradas satisfactorias por el Comité de Pares, y significaron un compromiso de líneas de acción de la carrera de Medicina con la CONEAU para los años siguientes.

La carrera de Medicina obtuvo así una primera acreditación por tres años, según Resolución CONEAU N° 716/00. Transcurrido ese tiempo debía presentarse a un nuevo proceso de evaluación para poder extender la acreditación por otro plazo de tres años, tras la verificación por parte de CONEAU del satisfactorio cumplimiento de los compromisos asumidos y la reunión de las características del modelo configurado por los estándares.

A fines del año 2004 CONEAU extendió la acreditación de la carrera de Medicina por un nuevo período de tres años, a partir del vencimiento de la acreditación anterior –Resolución CONEAU N° 694/04-, con recomendaciones y haciendo responsable a la universidad de completar los planes comprometidos conforme a los considerandos del dictamen, para las dimensiones *Contexto Institucional, Plan de Estudios y Formación y Campo Académico*.

A continuación, se enumeran los diecisiete compromisos asumidos y algunos de los aspectos que se han modificado y de las tareas encaradas para ajustar la realidad de la Carrera a las recomendaciones de la CONEAU.

Prof. Dr. [Signature]

584

Dimensión CONTEXTO INSTITUCIONAL

Compromiso n° 1: *Implementación de mecanismos que incentiven los proyectos de investigación clínica reforzando e incrementando los convenios interinstitucionales para ese fin.*

- En lo que se refiere a la firma de convenios interinstitucionales, se destaca el convenio suscripto con el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, que incluye el rubro Investigación.
- Existen numerosos proyectos conjuntos con Facultades, otras Universidades, Institutos y Servicios hospitalarios y un programa PICTOs.
- La Facultad integra diversas comisiones de investigación y está representada en La Comisión Provincial de Ética e Investigación en Salud y el Comité de Investigación en Salud.
- Los trabajos de investigación clínica que se realizan en Hospitales, cuentan con la aprobación de los Comités hospitalarios.
- Desde la Secretaría de Ciencia y Técnica se hizo un relevamiento de trabajos publicados por docentes de la Facultad y se creó un banco de datos.
- Existe investigación básica en el ámbito de la Facultad y sus Institutos. En algunos programas participaron alumnos.
- Existen líneas de investigación que abarcan temas relacionados con los problemas nacionales de salud, como el Chagas.
- Existen trabajos publicados en revistas locales, nacionales e internacionales.
- Desde la Secretaría de Ciencia y Técnica se definen líneas de una calar política de ciencia y Técnica, para lo cual se constituyó un Consejo Asesor, compuesto por representantes de las distintas Escuelas y de cátedras de asignaturas básicas y clínicas.

Compromiso n° 2: *Avances en la informatización de la Facultad, para obtener un mayor control y seguridad en los procedimientos y para agilizar las decisiones que se deben tomar.*

- Se adquirió *hardware* informático destinado a la puesta en red de todas las UNAPAs con sede en los distintos ámbitos en que se desarrolla la carrera. Así, la información administrativo-académica se dispone simultáneamente con el Área Central de la Facultad.
- El progreso en la informatización, permite contar con una base de datos muy completa sobre la situación de las cátedras y de los alumnos.
- Se cumple con las normas de seguridad exigibles para el resguardo de la información crítica y con la correspondiente adquisición de licencias para el *software* en uso.

Compromiso n° 3: *Capacitación del personal administrativo.*

- Parte del personal administrativo realizó un curso obligatorio (manejo del programa Guarani) y otros de carácter optativo (manejo de software de uso

27

corriente, curso de P.N.L., "Creatividad e Innovación", "Emocionalidad en las Organizaciones", y cursos de Bio-seguridad.

- Se realizaron cursos de capacitación para el personal jerárquico, relacionados con el sistema jurídico legal aplicable a las normativas de las Universidades Nacionales.
- Se procuró la generación de un programa de capacitación con orientación específica según necesidades y demandas.

Dimensión PLAN DE ESTUDIOS Y FORMACIÓN

Compromiso n° 4: *Revisión y actualización de modalidades pedagógicas desarrolladas a lo largo de la carrera.*

- Se revisaron, actualizaron e implementaron nuevas estrategias pedagógicas desde el año 2001 en numerosas cátedras de la carrera: incremento de clases prácticas, utilización de nuevas herramientas didácticas, actividades de coordinación e integración entre materias básicas, actividades integradas de materias básicas con asignaturas del ciclo clínico, etc.
- Se previeron y concretizaron importantes modificaciones en el ensamble curricular, con una estructura más ordenada de cursado, estableciéndose el dictado de asignaturas anuales con otras que pasaron a dictarse en forma cuatrimestral.
- En Anatomía la incorporación de equipamiento informático, de modelos y de dispositivos multimediales, condujo a una renovación de las estrategias de enseñanza y de evaluación.
- En Bioquímica, la reapertura de gabinetes con instrumental adecuado permitió la realización de trabajos prácticos hasta ese momento imposibles de realizar.
- En varias cátedras ha habido profundos procesos de integración horizontal y vertical.
- La incorporación de Módulos Optativos constituye otra oportunidad de aprendizaje a partir de una oferta educativa variada que complementa la formación de los alumnos.

Compromiso n° 12: *Extender en número y duración las actividades formativas de los alumnos de 6° año del plan actual, que se realizaron inicialmente por lapsos limitados y se amplían a medida que se incorporan mensualmente nuevos centros de formación en la Provincia y aumenta el número de plazas disponibles.*

- Se conformó una amplia red de servicios de salud adscriptos a la docencia en la ciudad de Córdoba y en toda la provincia, incluso algunos establecimientos en Catamarca y Santiago del Estero. Esta red fue la base para la generación y puesta en marcha del Proyecto de Práctica Final Obligatoria a partir del año 2007, bajo la órbita del Departamento de Enseñanza Práctica.

- Se firmaron dos importantes convenios con el Poder Ejecutivo de la Provincia de Córdoba, con el objeto de disponer de todos los ámbitos asistenciales de la jurisdicción para la formación de los alumnos de 6º año de la carrera.
- Así, se cuenta con Centros Formadores de diferente complejidad, con programas específicos para la Atención Primaria de la Salud, y que se integran oficialmente al sistema como "Instituciones Asociadas a la docencia de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.C."
- El requisito para la incorporación a la PFO es haber concluido el cursado de todas las materias y haberlas aprobado.
- Los alumnos de sexto año se han desempeñado en Planes de Salud provinciales o nacionales, bajo la órbita de profesionales idóneos

Compromiso nº 13: *La aprobación por el Consejo Directivo de la normativa para regular el rendimiento y la permanencia de los alumnos en la carrera.*

- Por Res. HCD 108/03, con aprobación del HCS (Res 274/03), se dio cumplimiento a lo establecido en la Ley de Educación Superior, que establece la aprobación de la menos dos asignaturas del Plan de Estudios por año académico, debiendo además los alumnos finalizar los estudios en un lapso no mayor al doble de la duración prevista en el Plan de Estudios.
- Por Res. HCD 1437/2000 se creó el Comité de Seguimiento Académico de los alumnos de la carrera de Medicina. Sus objetivos son identificar a los alumnos con un marcado retraso en el cursado de la carrera o con insuficiente rendimiento académico, evaluar las necesidades de los alumnos y brindarles el conveniente apoyo académico-pedagógico.

Compromiso nº 15: *La Institución se compromete a la conformación del Departamento de Salud Pública y reelaboración de los programas de las asignaturas que lo componen y actualización de los programas de las áreas de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría.*

- Inicialmente, se creó el área de Salud Pública, Comunitaria y Familiar -hoy Departamento de Salud Pública.
- Las tareas de organización y proyección del Departamento, están efectivamente en marcha, con un trabajo sostenido para consolidar el trayecto formativo ofrecido a los alumnos.
- Se han actualizado y continúan actualizándose los programas de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia y Pediatría, como también de las restantes asignaturas de la carrera.

Compromiso nº 16: *La Institución se compromete a la conformación del Área de Ciencias Sociales.*

- En un primer momento, se conformó el Área de Ciencias Sociales (integrada por las asignaturas Medicina Antropológica, Medicina Psicosocial y Salud

29

Mental). A partir del año 2007, el área fue transformada en el actual Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano.

- Gradualmente se fueron superando las dificultades de articulación y trabajo integrado. Se ha logrado una renovación más profunda de los contenidos abordados y las estrategias metodológicas predominantes.

Compromiso n° 17: *La Institución se compromete a la aprobación y oficialización del Programa de Revisión y Actualización Curricular por el HCS de la Universidad de febrero-marzo de 2001.*

- El Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la carrera de Medicina –que contiene el nuevo Plan de Estudios, actualmente vigente- fue aprobado por Res. N° 518 del HCS de la UNC.
- El presente documento actualiza dicho plan.

Dimensión CUERPO ACADÉMICO

Compromiso n° 5: *Reestructuración de la planta docente, tendiente a una mayor dedicación.*

- Aunque con un nivel lento de ejecución, se ha avanzado gradualmente para la conformación de una planta docente con una mayor dedicación. La indisponibilidad de recursos no permite la transformación directa de los cargos de Dedicación Simple en Semidedicación.
- Se adoptó el procedimiento de congelar las vacantes de los cargos de Dedicación Simple producidos en la planta docente, reservando los respectivos recursos y, en forma progresiva, se van realizando las transformaciones previstas.
- La Res. Decanal, *ad referéndum* del HCD n° 2300/04, oficializa esta estrategia de política básica institucional.

Compromiso n° 14: *Que la Comisión de Seguimiento Académico y Administrativo tome a su cargo la supervisión y análisis de las encuestas finales obligatorias realizadas por los alumnos para evaluar las actividades docentes en todas las asignaturas de la carrera.*

- La implementación de encuestas en la carrera de Medicina es una práctica corriente desde largo tiempo en la mayoría de las cátedras.
- Al comprometerse la Facultad a efectuar un control centralizado de las mismas, se elaboró en el año 2000 un formulario tendiente a evaluar la totalidad de la carrera de medicina por parte de los alumnos, contándose con un material muy rico en información. Al finalizar la carrera todos los alumnos pasan obligatoriamente por el área de Oficialía y el Departamento Títulos, y allí deben completar la encuesta.

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARDO

- Dada la abundancia de información disponible, las encuestas finales han sido releídas en reiterados momentos por distintas comisiones que trabajan en coordinación con la Secretaría Académica y han servido de base para efectuar determinadas reorientaciones.
- Advertida la inadecuación
- del formato para su procesamiento estadístico, en el año 2004 se simplificaron las características de la encuesta y se descentralizó el procedimiento hacia las diferentes UNAPAS.

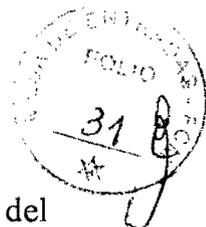
Dimensión ALUMNOS Y GRADUADOS

Compromisos nº 6 y 10: *Establecimiento de la concordancia entre los recursos asignados a la carrera y la matrícula estudiantil. La Institución se compromete a la información cada noventa días sobre el cumplimiento de lo solicitado en los requerimientos, adecuando periódicamente el número estimado de ingresantes anuales según la evolución de la capacidad educativa de la carrera.*

- Con respecto a la matrícula estudiantil, los intentos para establecer la capacidad educativa de la carrera sobre parámetros objetivos y cuantitativos, han sido objeto de reiterados estudios pormenorizados desde la década de los 80'. Se buscaba interrelacionar las distintas variables confluentes para favorecer un proceso educativo eficaz y coherente. Luego de muchos intentos, se arribó a la conclusión de que esa metodología no resultaba aplicable a la carrera de medicina de esta Universidad, con la dimensión que la misma posee.
- En cuanto a la concordancia entre los recursos y la matrícula estudiantil, el énfasis se ha puesto en la reducción de esta última, a través de la imposición de un umbral del 75% para la aprobación del Curso de Nivelación, lo que acota el número de ingresantes a alrededor de 550 alumnos.
- También se han modificado las normas que regulan la permanencia de los alumnos en la carrera cuando no aprueban un cierto número de asignaturas a lo largo de un período.
- La reducción del número de ingresantes tuvo un impacto positivo en el promedio de notas, el número de alumnos promocionados, el número de alumnos regulares y el número de alumnos que aprobaron las asignaturas al finalizar el cursado.

Compromiso nº 9: *La Institución se compromete a la implementación efectiva del Curso de Nivelación de acuerdo con la Resolución aprobada, que incluye la elevación al Consejo Superior del análisis de los resultados del Ciclo de Nivelación 2001.*

- A partir del ciclo lectivo 2001 se produjo en la Carrera de Medicina una marcada reformulación en el sistema de admisión de alumnos. El HCD de la



Facultad solicitó al HCS de la Universidad un cambio en la modalidad del Ciclo de Nivelación hasta entonces vigente.

- Para diseñar los instrumentos de evaluación se integró una comisión constituida por la Coordinadora General del Ciclo de Nivelación y los Coordinadores y Subcoordinadores de cada módulo.
- Esta nueva estrategia condujo a una significativa mejoría en el rendimiento académico de los alumnos que ingresaron en 2001 con respecto a los anteriores, fundamentalmente en relación al promedio de notas.

Compromiso n° 11: *La Institución se compromete al funcionamiento del Departamento de Admisión y la formulación de estrategias y planes consensuados con las otras carreras de la facultad.*

- El HCD de la Facultad, por Res. N° 451/02, aprobó el Reglamento del Departamento de Admisión que norma, entre otros aspectos, la selección de los coordinadores y docentes del Ciclo de Nivelación, y que tiene a su cargo la supervisión de los mecanismos de admisión de las diferentes escuelas que integran la facultad.
- El Departamento de Admisión ha garantizado el desarrollo del Curso de Nivelación a través de la difusión oportuna de su realización desde el mes de agosto del año previo al ingreso, la explicitación de la normativa y reglamentación, la selección de los contenidos, la elaboración de materiales de apoyo para los inscriptos, la instrumentación de mecanismos de seguridad respecto a la confidencialidad de la prueba, la realización de la prueba y su evaluación.

Dimensión INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Compromiso n° 7: *Mejora del equipamiento en gabinetes y laboratorios.*

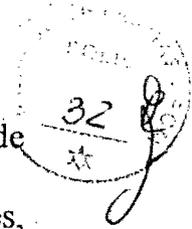
- El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación aprobó un proyecto presentado por la Facultad, y aplicó un crédito otorgado por el Banco Mundial, a la incorporación de material apropiado y *hardware* para el equipamiento de gabinetes y laboratorios.
- Se adquirió abundante material didáctico para las Cátedras de Anatomía y Bioquímica.

Compromiso n° 8: *Mejora de la disponibilidad de medios y fuentes de información para los estudiantes, en el corto plazo.*

- La biblioteca ha incorporado textos, aunque en un número menor al deseado. Está desarrollando progresivamente el área virtual, que posibilitará importantes mejoras en el acceso de los estudiantes a la bibliografía.
- Se dispone de un número de textos adecuado.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARÍN

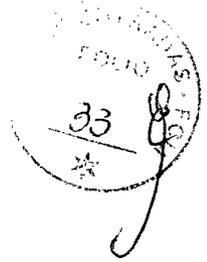
584

- 
- Las cátedras producen material bibliográfico, canalizado a través de ACSIDAS.
 - Además del sistema computarizado, se dispone de textos, manuales, apuntes, tesis y publicaciones especiales relacionadas con el área salud, a través de la organización e-libro.com (OEA y la Agencia Interamericana para la Cooperación y el Desarrollo).
 - Desde 2000 hay una biblioteca en el Departamento de Admisión.

De la lectura de los compromisos acordados y de las tareas y modificaciones efectivamente concretizadas y en camino de consolidación, se desprende claramente que el *Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento de la Carrera de Medicina*, es el resultado de un esfuerzo sostenido, sistemático y orgánico, para el establecimiento de metas y tareas que han ido dando efectivo cumplimiento a cada una de las recomendaciones realizadas por la CONEAU.⁷

⁷ El sostenido esfuerzo por dar cabal cumplimiento a los compromisos asumidos, se refleja con claridad en los componentes básicos del presente programa, desarrollados en el Capítulo II.





IV- PLAN DE ESTUDIOS 2002

1. Objetivos de la Carrera de Medicina

La Carrera de Medicina tiene como objetivo la formación de un médico general, entendiendo como tal un profesional capacitado para resolver los principales problemas concernientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, tanto individual como familiar y comunitaria, y hacer uso racional de los recursos tecnológicos y terapéuticos disponibles, dentro de un contexto ético-moral que respete la dignidad de la persona humana como ser trascendente.

2. Perfil del egresado

Al egresar el médico será capaz de:

- 1- Asistir al hombre sano, tanto a nivel individual como familiar y comunitario, valorizando las acciones de promoción y protección de la salud.
- 2- Valorar los factores ambientales, culturales, sociales y económicos causantes de la enfermedad, reconociendo las deficiencias y promoviendo su corrección.
- 3- Resolver los problemas más frecuentes de salud en el lugar y momento mismo en que se originan; ya sea a nivel individual, familiar o comunitario. En este contexto deberá estar capacitado para:
 - a) aplicar conocimientos, habilidades y destrezas para la detección temprana de los síntomas y signos de anomalías orgánicas y psíquicas, para realizar un diagnóstico precoz y un tratamiento inmediato;
 - b) realizar oportunamente las interconsultas y derivación de pacientes necesarias, indicando los tratamientos en forma racional y científica, y prescribiendo los medicamentos aprobados por las autoridades sanitarias competentes con adecuado discernimiento de sus interacciones y reacciones adversas.
- 4- Incentivar la participación del individuo, familia y comunidad en la resolución de los problemas de salud y enfermedad.
- 5- Demostrar una actitud positiva hacia la integración docente asistencial
- 6- Adoptar una actitud positiva hacia la investigación, en base al conocimiento y aplicación del método científico.
- 7- Desarrollar la responsabilidad del autoaprendizaje y la formación continua.
- 8- Planificar, programar, ejecutar y valorar acciones de salud, con adecuado criterio epidemiológico, teniendo en cuenta los problemas sanitarios prevalentes y prioritarios.

3. Duración de la carrera

La Carrera de Medicina tiene una duración total de seis años, comprendiendo cinco años de cursado regular y un año final de actividades predominantemente prácticas: Práctica Clínica Integrada Supervisada, espacio en el que el alumno realizará su aprendizaje en servicio.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TÉCNICO

584

FOLIO 34

4. Título a otorgar

Al culminar sus estudios de grado, los egresados recibirán el título de MÉDICO⁸, con las incumbencias que fija la ley nacional que rige el ejercicio profesional en todo el territorio de la República Argentina.

5. Actividades Profesionales reservadas a quienes obtengan el título de Médico. (Acuerdo plenario CU N° 41 y Resolución del MECyT de la Nación N° 1314/07).

Se entiende por alcances del título de médico a:

“La ejecución, enseñanza o cualquier tipo de acción destinada a”:

- a) anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso diagnóstico o pronóstico.
- b) planear, programar o ejecutar las acciones tendientes a la preservación, tratamiento y recuperación de la salud o a la provisión de cuidados paliativos.
- c) asesorar a nivel público o privado en materia de salud y practicar pericias médicas.

Todo ello ya sea sobre individuos o sobre el conjunto de la población independientemente de la percepción o no de retribuciones.

Quedan excluidas aquellas actividades legisladas para otros profesionales de la salud, no así las concurrentes.

6. Ciclo de Nivelación e Introducción

(Extracurricularidad aprobada por Resoluciones HCD 286/00 y HCS 563/00^{9,10})

Texto anterior suprimido

Este ciclo, de carácter inicial en el estudio de la Medicina, debería ser cursado y aprobado previamente a la implementación del área de Estructura y Función Corporal. Su aprobación debería adquirir carácter vinculante para el recorrido posterior que el alumno realice por las asignaturas que conforman las otras áreas que integran este primer año. Momentáneamente, el Ciclo de Nivelación debe reglamentariamente respetar lo estipulado para la totalidad de las asignaturas de la carrera, pudiendo por lo tanto los alumnos continuar en el área siguiente con sólo haber obtenido la condición de “regular” en la misma.

Los lineamientos básicos fundamentales que organizan las experiencias de aprendizaje enfatizan aspectos referidos a las Ciencias Médicas en el contexto universitario, su concepción en la Educación

⁸ Antes Médico Cirujano, modificado por RHCD N° 460/03

⁹ Res HCS N° 563/00, que entre otras cosas establece:

Art. 1º: Aprobar la Resolución 286/00 del H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas –fotocopia de la cual conforma el cuerpo de la presente-, por la que se aprueba, con los anexos que la integran, la reglamentación del Ciclo de Nivelación de la Carrera de Medicina para el año 2001, excluyendo a dicha Unidad Académica de los alcances de los art. 5º y 7º de la Res. HCS 352/90, complementaria de la Res. HCS 334/90.

¹⁰ Res. HCS N° 352/90 (13/11/90):

Art. 5º: El Ciclo es parte de los respectivos planes de estudios de cada carrera, por lo que el mismo no constituye un curso o ciclo de preingreso. Las distintas Unidades Académicas deberán analizar y prever la progresiva integración de este Ciclo en su estructura curricular.

Art. 7º: El régimen de correlatividades que se fije en relación con este ciclo o curso debe permitir al alumno que lo haya regularizado continuar cursando alguna o algunas asignaturas de la carrera.

Médica de grado; Epistemología y Medicina; el proceso de enseñanza y aprendizaje; el sistema sanitario y el ejercicio profesional en Medicina.



Objetivos

Los objetivos del Ciclo de Nivelación e Introducción son los siguientes:

- ✓ Discernir si la elección de la carrera ha sido acertada.
- ✓ Iniciar al alumnado en la comprensión del objeto de estudio de la carrera: el hombre como unidad bio-psico-social
- ✓ Informar en forma general acerca de las modalidades y perspectivas del ejercicio profesional.
- ✓ Proveer de un marco teórico acerca de la universidad, la facultad y su tarea universitaria.
- ✓ Afianzar conceptos provenientes de las ciencias naturales, (biología, química y física) que lo capaciten para el desarrollo de la carrera.
- ✓ Introducir a los alumnos en el conocimiento y manejo de métodos y técnicas de aprendizaje.

Acerca de los programas y contenidos

El Ciclo de Nivelación e Introducción se desarrolla en cuatro módulos:

- Biología
- Introducción a la Química Biológica
- Introducción a la Física biomédica
- Introducción al Estudio de la Medicina – Metodología del Aprendizaje

7. Estructura curricular

i. ÁREAS DE CONOCIMIENTO INTEGRADAS Y DE FORMACIÓN ESPECÍFICA

El currículum básico organiza los conocimientos en áreas y departamentos desde el primer año del cursado de la carrera hasta el 5° año, seguido luego por un 6° año que corresponde a la Práctica Final Obligatoria. En los primeros cinco años de la carrera, coexisten también asignaturas que no pertenecen a ninguna estructura areal ni departamental en particular. Es el caso, por ejemplo, de *Informática Médica e Imágenes*, ambas disciplinas que -por la especificidad de sus conocimientos- se convierten en contenidos instrumentales al desarrollo programático de las distintas áreas del Plan.

Los enfoques sobre los que se intenta construir el conocimiento médico en términos formativos, orientan la enseñanza de la Medicina al desarrollo de una propuesta que enfatice concepciones psico-sociales, de medicina familiar, de salud pública, de atención primaria de la salud, de enfoques epidemiológicos en todos los niveles de atención, desde la promoción de la salud y la protección específica hasta la prevención terciaria.

Estas líneas paradigmáticas atraviesan el Plan de Estudios, construyendo marcos referenciales desde los que se trabajan los contenidos de cada una de las asignaturas de las distintas áreas que lo conforman. En consecuencia, se pretende que el Departamento de *Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano* y el Departamento de *Salud Pública* se conviertan en las directrices que informen -desde la teoría y la práctica- las perspectivas que sostienen el abordaje del hombre como ser biológico, psicológico y social en el proceso de salud-enfermedad, tanto individual como comunitaria.

36
*

Cabe destacar que todas las asignaturas que integran las áreas y departamentos – y que seguidamente se detallan- ya se dictaban en los Planes de Estudio anteriores. Lo que a continuación se realiza es una mejor definición de sus objetivos y una puntualización de la forma en que se integran dichas asignaturas para configurar cada área o departamento.

a. Área de Estructura y Función Corporal

El eje conceptual integrador del área se define como *la morfología y la funcionalidad normal macro y microscópica del cuerpo humano*. El área está conformada por cinco asignaturas. Cada una de ellas informa desde su perspectiva disciplinaria al eje temático que la vertebra, completando el campo científico que genera el conocimiento integrado de las mismas. El área de *Estructura y Función Corporal* agrupa las siguientes asignaturas:

Primer año:

- Anatomía normal*
- Bioquímica y Biología Molecular (antes Química Biológica)*

Segundo año

- Biología Celular, Histología y Embriología (antes Histología-Embriología-Genética)*
- Fisiología Humana*
- Física Biomédica*

El dictado de *Anatomía* mediante las mostraciones anatómicas clásicas, debe complementarse con las imágenes radiológicas y endoscópicas normales, así como también con el uso de audiovisuales y de otras técnicas pedagógicas modernas. Además, se realiza especial énfasis en sus aplicaciones prácticas: fisiológicas, semiológicas, patológicas, clínicas y quirúrgicas. Se utilizan mostraciones anatómicas, audiovisuales, etc.

La anterior asignatura *Química Biológica* (en la actualidad *Bioquímica y Biología Molecular*) debe actualizar permanentemente sus contenidos, enfatizándose la aplicación de estos conocimientos *a la medicina clínica y a las técnicas de diagnóstico y tratamiento*.

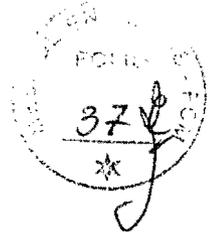
La asignatura *Histología, Embriología y Genética* (en adelante *Biología Celular, Histología y Embriología*) desarrolla los conocimientos de las estructuras básicas de las células y tejidos, con criterio de actualización permanente. Al igual que en las otras asignaturas se enfatizan aspectos clínicos y de investigación.

El estudio de la *Fisiología* implica el conocimiento de la función normal de tejidos, órganos y sistemas y su interrelación e implicancias con la fisiopatología y la Clínica Médica.

La *Física Biomédica* debe orientarse a la comprensión de los principios físicos esenciales para la interpretación de los procesos biológicos y fisiológicos; y al conocimiento de los fundamentos físicos de la aparatología médica diagnóstica y terapéutica.

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARDO

584



b. Área de Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano

El eje temático aquí analizado hace referencia al *estudio del hombre en su proceso de salud-enfermedad*. Este abordaje se realiza desde la consideración y análisis de los procesos sociales y psicobiológicos que determinan los estados de salud y enfermedad de los individuos y de la sociedad. Al igual que desde el estudio de la significación y comprensión de la problemática de la salud mental de la población. Se agrupan aquí -en forma espiralada- los contenidos que cubren el campo científico del área, con un abordaje de naturaleza interdisciplinaria.

El trabajo se organiza a lo largo de tres años de estudio. Con complejidad creciente en su tratamiento, el abordaje de las problemáticas específicas se inicia en segundo año con el estudio de la perspectiva antropológica de la Medicina; continúa en tercer año con el abordaje psicosocial de los procesos de salud y de enfermedad; para culminar -en el cuarto año de la carrera- con el estudio de la problemática de la salud mental, la prevención de los trastornos y desajustes mentales y el desarrollo de la perspectiva clínico-terapéutica.

Las asignaturas que integran el área son *las actuales*:

- *Medicina antropológica (2° año)*
- *Medicina Psico-social (3° año)¹¹*
- *Salud Mental (4° año) – corresponde a la actual Clínica Psiquiátrica.*

Para la efectiva integración del área de Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano, se fueron dando los siguientes pasos:

- ✓ *El trabajo de revisión y coordinación vertical de los programas pertenecientes a las asignaturas que constituyen el área. Esto en relación con sus objetivos, contenidos y metodología.*
- ✓ *Definición de un trayecto formativo a lo largo de los tres años que se considerara relevante, dada la fundamental importancia que la formación social, ética y psicológica adquiere hoy en la formación de los profesionales médicos.*
- ✓ *Elaboración coordinada y conjunta de los módulos que integran el material teórico de la propuesta.*
- ✓ *Revisión y modificación de las modalidades de enseñanza y evaluación.*
- ✓ *Constitución del área como Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano.*
- ✓ *Definición de un proyecto de trabajo del departamento que paulatinamente vaya asumiendo las tareas de enseñanza, extensión e investigación propias de la educación superior.*

La misión fundamental del Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano en la carrera de Medicina es aportar conceptos y procedimientos imprescindibles para el estudio de los procesos de salud y enfermedad, e instrumentar a los futuros profesionales de modos de pensamiento y de competencias que los preparen para un ejercicio integrado y humanístico de la Medicina.

El Departamento asume la tarea de generar propuestas de trabajo y de poner en marcha líneas de acción para un desarrollo integrado e interdisciplinario de las funciones de docencia, investigación y extensión, de acuerdo al modelo académico que establece el marco institucional de la Facultad de Ciencias Médicas. Se procura, así, una mayor flexibilidad en la capacidad de dar respuesta a las necesidades cambiantes del entorno desde la propuesta formativa de la Facultad.

La estructura departamental -al articular e integrar el trabajo de las tres cátedras que conforman el Departamento- permite trabajar para el mejoramiento de los procesos de enseñanza y de aprendizaje, desde el aporte de las Ciencias Sociales a la formación de los médicos, favoreciendo la

¹¹ Corresponde a la anterior *Psicología Médica*.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARZO

584



calidad de la relación médico-paciente a partir de la generación de una mirada integral de la persona sana y de la persona enferma.

c. Área de Salud Pública

Esta área -de fundamental importancia en la formación del médico- informa sobre las perspectivas que orientan un abordaje social y preventivo de los proceso de salud-enfermedad, contribuyendo de manera sustancial a la formación de los futuros médicos en la dirección del perfil del egresado que se pretende formar.

El eje temático nuclear del área lo constituye el estudio de los procesos de salud y enfermedad que se generan en la comunidad, con especial énfasis en las acciones de prevención de la salud en todos sus niveles.

El proceso formativo propuesto se inicia en primer año, continuando en forma sistemática en el Área Clínica hasta su finalización. Surge de articular, de manera longitudinal, los contenidos de las materias que abordan temáticas preventivas y de salud pública y comunitaria.

Las asignaturas que conforman el área son:

- Salud Comunitaria I (1° año)
- Salud Comunitaria II (2° año)
- Salud Comunitaria III (3° año)
- Medicina Preventiva y Social I (4° año)
- Medicina Preventiva y Social II (5° año)

La Salud Pública se constituye en "eje estructurante" del nuevo plan de estudios no sólo porque se pretende enfatizar el contenido social de la práctica médica, la perspectiva comunitaria en el abordaje de los problemas de salud y la promoción y prevención de la salud -por sobre un enfoque asistencialista, biologista y de fuerte centralismo en la enfermedad- sino también porque desde este eje se pretende orientar el proceso formativo de los futuros médicos en las restantes áreas de conocimiento. Lo dicho implicará estructurar la enseñanza en torno de un abordaje pedagógico centrado en la interacción entre los contenidos y procedimientos de las ciencias básicas y clínicas, desarrollados de modo integrado con los problemas prioritarios de salud de la población.

En la actualidad, el área de Salud Pública, constituida en Departamento de Salud Pública, está en pleno proceso de definición de un trayecto de formación de grado de primero a quinto año, que garantice un trabajo sistemático y de carácter espiralado en torno a tres componentes básicos en Salud Pública:

4. Diagnóstico de situaciones de Salud.
5. Formulación de un plan de intervención: programas de salud.
6. Investigación epidemiológica.

Los contenidos y las capacidades vinculados con el enfoque epidemiológico conforman el eje transversal y estructurante de la propuesta formativa del Departamento para el nivel de grado.

A la vez, las prácticas en escenarios sociales concretos y en instituciones de salud, son también un aspecto central de la propuesta: actividades de promoción de la salud, inserción en programas de prevención, tareas de análisis de la estructura de los servicios de salud y elaboración de proyectos de programación para la atención integral de la salud; todas ellas son experiencias de naturaleza práctica que se planean desarrollar a lo largo de los cinco primeros años de la carrera.

En cuanto a las tareas de enseñanza del trabajo del Departamento de Salud Pública -y en consonancia con el perfil médico que se aspira formar- se consideran relevantes los siguientes objetivos:



- Trabajar los conceptos de salud y enfermedad, considerando la interacción de los distintos factores condicionantes de la salud: biológicos, físicos, químicos y psicosociales que intervienen en las colectividades humanas.
- Aplicar los conceptos de prevención primaria, secundaria y terciaria en la selección de medidas de intervención a ser utilizadas en situaciones específicas.
- Identificar los principales riesgos medioambientales y profesionales: biológicos, físico-químicos y sociales, así como las medidas de prevención.
- Valorar las características y necesidades integrales del individuo, familia y comunidad en las distintas etapas de la vida y su repercusión en el estado de salud física, mental y social.
- Reconocer la importancia del concepto de riesgo en Salud Pública para identificar poblaciones especialmente vulnerables e investigar factores etiológicos para orientar las medidas preventivas y/o de control pertinentes.
- Conocer específicamente los riesgos derivados para la salud del hombre, familia y comunidad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como los factores epidemiológicos y preventivos que se conocen.
- Conocer la interrelación entre los componentes del Sistema de Salud y de Prestación de servicio de salud que constituyen la organización de Sistema de Salud.
- Distinguir las diferentes etapas en la elaboración y diseño de un programa de salud y los elementos de formulación aplicable a las mismas, fomentando la Educación Sanitaria del alumno.
- Conocer los programas de salud destinados a grupos específicos de la población, que implican medidas de atención médica y acción sanitaria, así como desarrollar adecuadamente las funciones integradoras de trabajo en el equipo primario de salud.

d. Área de Patología

El eje temático aquí abordado hace referencia al estudio de las alteraciones moleculares, macro y microscópicas producidas por diferentes noxas o agentes patógenos en los tejidos, incluyendo las alteraciones fisiopatológicas de la enfermedad.

Sobre este eje se hacen circular los conocimientos que le dan identidad propia al área, destacando los aspectos de relevancia clínica y quirúrgica, su relación con las maniobras semiológicas y con los métodos complementarios de diagnóstico.

La asignatura que la constituye es:

- Patología (3° año), materia que –a la vez- se ubica como referente específico e integrador de diversas asignaturas de los Ciclos Básico y Clínico anteriores, interrelacionando específicamente las Ciencias Básicas (Bases de la Medicina Científica) y la Medicina Clínica.

e. Área de Infectología

Identifica su eje el estudio de las enfermedades originadas por microorganismos y parásitos, con énfasis en las entidades de mayor prevalencia epidemiológica.

Está constituida por la articulación de los contenidos de programas estrechamente ligados entre sí de las siguientes asignaturas:

- Bacteriología-Virología (3° año)
- Parasitología-Micología (3° año)
- Clínica de las Enfermedades Infecciosas (a desarrollarse a continuación, en el Área Clínica, en el 5° año).

f. Área de Imágenes:

40
*
J

Comprende los fundamentos físicos y químicos de las distintas técnicas de diagnóstico por imágenes, el análisis y reconocimiento de las imágenes normales y anormales obtenidas con dichas técnicas, así como las indicaciones, especificidad, contraindicaciones, sensibilidad y relación costo-beneficio de los estudios. Se interrelaciona especialmente con Anatomía, Fisiología y Semiología.

Constituida por:

- *Diagnóstico por Imágenes (4º año).*

g. Área de Farmacología:

Se enfatizan aquí, no sólo los diferentes aspectos descriptivos de la composición de los fármacos, sino que también se pretende familiarizar a los alumnos con el enfoque epidemiológico en la selección y aplicación de la terapéutica más apropiada, la comunicación adecuada con el paciente, el registro y monitoreo del tratamiento, sus resultados y el desarrollo de una actitud crítica en la búsqueda, análisis y aplicación de información sobre medicamentos.

Correlaciona los contenidos de:

- *Farmacología Clínica General (4º año)*
- *Farmacología Clínica Aplicada (5º año).*

h. Área de Cirugía:

Se propone integrar y articular verticalmente como un programa continuo los contenidos de las asignaturas que la integran. Este programa es dictado por una misma unidad docente, a un mismo grupo de alumnos, en dos años sucesivos.

Está constituida por las asignaturas:

- *Clínica Quirúrgica I (4º año)*
- *Clínica Quirúrgica II (5º año)*

A la propuesta integrada de dichas asignaturas se le suman -para constituir un único programa global integrado- los contenidos revisados y articulados en forma horizontal, propios de otras asignaturas correspondientes a especialidades distribuidas entre 4º y 5º año:

- *Clínica Otorrinolaringológica*
- *Clínica Urológica*
- *Traumatología y Ortopedia*

i. Área de Medicina:

Esta área está integrada por las siguientes asignaturas:

- *Semiología (antes Medicina I) - 3º año*
- *Clínica Médica I (antes Medicina II) - 4º año*
- *Clínica Médica II (antes Medicina III) - 5º año*

Con igual articulación que la expresada en relación con el Área de Clínica Quirúrgica, estas disciplinas se articulan para constituir un programa global integrado.

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARDO

584

41

Al mismo se incorporan los contenidos de otras asignaturas, revisados y articulados de manera horizontal, correspondientes a especialidades ubicadas en 4° año:

- *Clínica Neurológica*
- *Clínica Dermatológica*
- *Clínica Oftalmológica*

j. Área de la mujer y la reproducción:

Se integran aquí los contenidos articulados de las asignaturas:

- *Clínica Ginecológica (4° año)*
- *Clínica Obstétrica (5° año)*

k. Área médico-legal:

Constituida por la disciplina anteriormente denominada:

- *Medicina Legal y Toxicología.*

l. Área del neonato y el niño:

Constituida por la asignatura:

- *Clínica Pediátrica y Neonatológica (5° año)*

ii. PRÁCTICA CLÍNICA INTEGRADA SUPERVISADA (PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA)

Duración y ubicación: Comprende el sexto año de la carrera.

Objetivo:

Profundizar los conocimientos adquiridos previamente por el alumno y posibilitar la adquisición de las habilidades y destrezas adecuadas para el ejercicio de su futuro ejercicio profesional.

Al finalizar el cursado -y al momento de su graduación- los alumnos deberán estar capacitados para desarrollar todas las acciones establecidas en el perfil del médico general y las que establece el título de médico.

Condiciones requeridas para acceder a la instancia de Práctica Clínica Integrada Supervisada (Práctica Final Obligatoria):

En el nuevo plan de estudios, el sexto año de la Carrera está destinado al aprendizaje en servicio. Los alumnos -una vez concluido su recorrido académico en los cinco años de estudio previstos, y teniendo todas las asignaturas aprobadas, ingresan a la Práctica Final Obligatoria, (*Práctica Clínica Integrada Supervisada*) que se ha organizado para garantizar y posibilitar el cumplimiento de un 20% de formación de carácter teórico-práctica y un 80 % de actividades eminentemente prácticas.


 Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
 SECRETARÍA TÉCNICA
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

584

42
J

Desarrollo:

La práctica obligatoria se realiza en diversos ámbitos -universitarios y extrauniversitarios- incluyéndose entre estos últimos instituciones oficiales y privadas de la ciudad y provincia de Córdoba. Las instituciones privadas deberán ser acreditadas según requisitos específicos aprobados por la Facultad de Ciencias Médicas, que habiliten para el establecimiento de los respectivos convenios. Los alumnos realizarán prácticas comunitarias y de prevención y recuperación de la salud, en individuos ambulatorios e internados, con relación a cuatro ejes troncales:

- Clínica Médica
- Clínica Quirúrgica
- Clínica Gineco-Obstétrica
- Pediatría

Además, deberán ejercitar acciones complementarias referidas a otras áreas ligadas a la práctica profesional, tales como Salud Mental, Epidemiología, etc.

Para avanzar en la implementación efectiva de la *Práctica Médica Integrada Supervisada* se procedió a la creación del **Departamento de Enseñanza Práctica** de la Carrera de Medicina, ámbito que -en el nuevo Plan de Estudios- tiene a su cargo todo lo atinente a esta actividad de carácter obligatorio, que deben realizar los alumnos previo a su egreso. Ello requirió de la realización de intensas tareas preparatorias, de naturaleza académico-administrativa, entre las que se mencionan las siguientes:

- ✓ Relevar centros asistenciales oficiales -y eventualmente privados- de diferente complejidad y perfil, de la ciudad y provincia de Córdoba. A partir de lo cual se debieron efectuar con las autoridades respectivas los correspondientes convenios.
- ✓ Elaborar y desarrollar programas de formación teórica (20%) y práctica (80%) para los alumnos, correspondientes a las cuatro áreas básicas (medicina, cirugía, tocoginecología y pediatría), orientando los contenidos y actividades previstas preferentemente hacia la prevención, la resolución de situaciones relacionadas con la patología prevalente y la atención primaria de la salud.
- ✓ Constituir equipos docentes que tuvieran a su cargo el desarrollo de tales programas.
- ✓ Establecer un sistema administrativo adecuado para realizar la distribución de los alumnos ingresantes a la instancia de práctica final, y efectuar su seguimiento durante todo el desarrollo del mismo.

Se adjunta proyecto elaborado para la práctica final, el que se complementa con el Plan Interinstitucional de Formación de Alumnos y Capacitación de Profesionales en el Área de la Salud, que se ejecuta conjuntamente con la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud de la Provincia. (Anexos I y II)

iii. MÓDULOS DE FORMACIÓN INSTRUMENTAL

Las unidades de aprendizaje aquí propuestas son consideradas de carácter instrumental, debido a que responden a objetivos e incluyen contenidos que posibilitan operar con distintos lenguajes e instrumentan a los alumnos para su uso en las diferentes áreas y disciplinas.

S

584

43
*

Informática:

Se dicta la actual asignatura *Informática Médica*.

Idiomas:

Se incorporaron módulos obligatorios del idioma *Inglés* para los alumnos de cuarto y quinto años de la carrera, según lo dispuesto en la Ordenanza HCS 6/99, dictados por la Escuela de Lenguas de la UNC.

iv. CURRÍCULUM COMPLEMENTARIO

El currículum complementario incluye una oferta de cursos electivos entre los que los alumnos deben escoger para completar su proceso formativo. Cada alumno debe acreditar un mínimo de 160 horas de cursado mínimo obligatorio, mediante el sistema de créditos. Los cursos propuestos se orientaron a determinadas y específicas áreas de conocimiento con el fin de que pudieran dar respuesta a la diversidad de inclinaciones e intereses particulares de los alumnos. Los ejes fundamentales del currículum complementario son las siguientes:

- Humanística
- Profesional
- Investigación
- Salud Pública

La conformación de un currículum complementario, contribuye eficazmente a la flexibilización de la propuesta formativa realizada, y confiere a los estudios de Medicina un carácter dinámico y de permanente actualidad curricular. Su oferta formativa se va adecuando a las necesidades de la salud poblacional, de la educación médica, de los estudios universitarios y del desarrollo científico.

Los módulos específicos se incluyen y renuevan por Resolución del H.C.D. de la Facultad de acuerdo a los requerimientos y posibilidades del momento.

v. DESARROLLOS TEMÁTICOS ESPECIALES

Los siguientes desarrollos temáticos serán integrados de modo sistemático, articulados horizontal y verticalmente, en los programas de diferentes asignaturas básicas y clínicas y en la Práctica Final Obligatoria:

- *Metodología de la Investigación Científica*
- *Bioética*

8. Metodología Pedagógica

La modalidad curricular por áreas de conocimiento, teniendo en cuenta la gradualidad con la que estuvo planteada su ejecución, debió ir acompañada por una

[Handwritten signature]

584

44
J

metodología que permitiera la integración de los conocimientos y la articulación horizontal y vertical de los mismos. Se trabajó –y se trabaja- en la necesidad de que el alumno construya estrategias de autoaprendizaje y oriente su estudio desde la indagación y la búsqueda bibliográfica. Se desarrollan actividades teóricas y actividades prácticas.

Las *actividades teóricas* consisten en clases dialogadas, que complementan los conocimientos adquiridos por los alumnos mediante su propia búsqueda y estudio individual, orientado específicamente desde cada unidad docente.

Las actividades prácticas son consideradas cada vez más prioritarias, desde el inicio del trabajo en las primeras áreas de la carrera, hasta finalizar con el abordaje práctico de las áreas clínicas. Estas actividades implican la participación activa por parte de los alumnos en laboratorios, gabinetes, salas de internación, consultorios, centros de salud, etc. Dentro de las actividades prácticas se insistirá en la ejercitación para resolver situaciones problemáticas relacionadas con el área, asignatura o módulo que corresponda, estimulando el trabajo grupal de carácter cooperativo.

Dependiendo de las posibilidades operativas, restringidas por la comprometida relación docentes/alumnos/infraestructura/recursos, se prevé incorporar en forma gradual *espacios de integración y elaboración de conocimientos por áreas*, en las etapas finales de cursado de cada una de ellas.

9. Condiciones de Regularidad

Son las que se encuentran establecidas en las reglamentaciones respectivas de la Facultad de Ciencias Médicas.

10. Sistemas de Evaluación

Se mantienen los sistemas de evaluación y promoción vigentes en la Facultad de Ciencias Médicas, según consta en las reglamentaciones respectivas. Consisten en: a) proceso de evaluación continua de los alumnos durante el cursado de las asignaturas; b) exámenes parciales y sus recuperatorios; c) evaluaciones finales.

Las evaluaciones parciales y finales deberán considerar los conocimientos teóricos de los alumnos y la adquisición de habilidades y destrezas en cada una de las asignaturas y áreas.

Vigencia del Plan de Estudios previo (1993)¹²

El Plan de Estudios 1993 seguirá en vigencia por un lapso de nueve (9) años a partir del último Ciclo Lectivo en que el mismo se dicte, por ser ese el tiempo de duración promedio de la Carrera de Medicina.

Hasta la fecha límite antes establecida, los alumnos pertenecientes al Plan 1993 continuarán cursando la Carrera con similar secuencia de asignaturas y sistema de

¹² Res HCD 162/01 y 307/01 y Res HCS 518/01

G

584

458
*

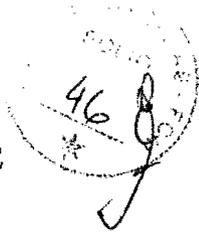
correlatividades establecidas en dicho Plan, dado que las mismas asignaturas se mantienen con iguales características en el nuevo plan (según lo establecido en el Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular) aunque en diferentes niveles a partir del tercer año de cursado. Los alumnos del Plan 1993 cursarán el año final de Práctica Obligatoria -implementado a partir del nuevo Plan- en forma optativa y acorde con las posibilidades existentes en su momento en la Facultad, dadas las restringidas plazas disponibles para tal fin en los establecimientos y centros asistenciales de los sistemas provincial y municipal.

Los alumnos matriculados en el Plan 1993 que no hayan finalizado la Carrera en los términos antes establecidos serán objeto de un tratamiento especial por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas a efectos de garantizar la continuidad del cursado de acuerdo a las condiciones vigentes en la misma en ese momento.

El lapso de nueve (9) años fijado para la duración del Plan de Estudios 1993 se contabilizará a partir del Ciclo Lectivo 2001, último año en que se dictará el mismo.

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

V- MECANISMOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA NUEVA PROPUESTA CURRICULAR



La Secretaría Académica es el ámbito desde el que se coordinan las tareas específicas referidas a la evaluación y seguimiento del proceso de cambio curricular iniciado en el año 2002. La Comisión Curricular Troncal de la Carrera de Medicina, coordinada por el Sr. Secretario Académico fue constituida por Res. H.C.D. 834/97 para el estudio de la Reforma Curricular de la Carrera de Medicina. Las Res. H.C.D. 219/00 y 1362/05 y actualizan la nómina de integrantes de la Comisión, a los fines de continuar con el análisis y evaluación del Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la Carrera de Medicina.¹³

La Comisión Troncal articula e integra la información de carácter evaluativo proveniente de diferentes fuentes:

- Aplicación de encuestas a alumnos que egresan.
- Lectura y análisis de los proyectos de cada uno de los Departamentos constituidos.
- Lectura y análisis de programas y material de estudio elaborado en cada área integrada de conocimientos.
- Informe de autoevaluación de las áreas integradas y departamentos.
- Organización de reuniones de carácter interactivo.

Los aspectos considerados fundamentales en el proceso de evaluación son los siguientes:

- Las tareas de coordinación vertical y horizontal de objetivos, contenidos y estrategias al interior de cada área de conocimientos.
- La gradual modificación de las prácticas y estrategias de enseñanza, hacia modalidades centradas en el aprendizaje constructivo de los alumnos.
- La significatividad e impacto formativo de las experiencias de práctica en diferentes centros de salud y en ámbitos extrahospitalarios.
- El proyecto de *Práctica Final Obligatoria*, sus modalidades de concreción y el su impacto formativo en los egresados.
- La efectiva concreción y avance del proceso de departamentalización en marcha.
- La incorporación de los criterios y perspectivas específicos de la Salud Pública en las propuestas de trabajo de las diferentes áreas de conocimiento.
- La relevancia de la propuesta académica de los Departamentos de Salud Pública y del Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento Humano.
- La validez de la propuesta de los módulos que en cada momento integran el Currículum Complementario.

La Comisión Curricular sistematiza la información obtenida y analiza los juicios evaluativos obtenidos. A partir de allí, define los pasos a seguir y las decisiones a tomar para avanzar en la consolidación de la nueva propuesta curricular.

Por otra parte, desde Secretaria Académica se coordinan las tareas de evaluación de dos Comisiones constituidas con objetivos y funciones específicas:

¹³ Se deja establecido que se considera pertinente dejar abierto el listado de integrantes de la Comisión Curricular para la eventual integración de nuevos consejeros.

584



Desde el año 1999 está en funcionamiento la *Comisión de Seguimiento Académico y Administrativo*, según Res. H.C.D. N° 369/99. Su denominación fue modificada por el nombre de *Comisión de Control de la Gestión Docente*, coordinada por la Sra. Sub-Secretaria Académica, Prof. Dra. María Elisa Dionisio de Cabalier. Sus objetivos y tareas fueron ampliados a las siguientes (Res. H.C.D. N° 351/03 y 293/07):

- ✓ Evaluar las Memorias Anuales presentadas obligatoriamente por los responsables de las diferentes Cátedras e Institutos de la Carrera de Medicina, efectuando las evaluaciones que correspondan.
- ✓ Implementar y procesar en forma centralizada un sistema de encuestas a los alumnos de grado en todas las Cátedras e Institutos, tendiente a recoger la opinión de los alumnos sobre sus condiciones de cursado, eficacia del proceso educativo y desempeño del cuerpo docente.
- ✓ Constituirse en el ámbito natural de la Facultad para interactuar con los miembros del cuerpo docente que se encuentren involucrados en el cumplimiento de sus funciones.

A su vez, y por Res. H.C.D. 1437/00 se creó el *Comité de Seguimiento Académico de los alumnos de la Carrera de Medicina*. La tarea encomendada a este Comité -coordinado desde el inicio de su funcionamiento por la Sra. Prof. Dra. Victoria Cataritas de Ansaldo, bajo la dependencia del Sr. Secretario Académico Prof. Dr. Raúl Breglia- se especifican en los siguientes objetivos:

1. Identificar a los alumnos con marcado retardo en el cursado de la carrera y/o que evidencien insuficiente rendimiento académico.
2. Verificar las causas determinantes de las situaciones antes mencionadas y evaluar las necesidades de los alumnos.
3. Brindar a los mismos el conveniente apoyo académico-pedagógico y generar el estímulo necesario para lograr una mejoría de su rendimiento.

Las posteriores resoluciones del H.C.D. 1609/01 y 469/07 designan y actualizan la nómina de colaboradores integrantes del comité.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

488

PROGRAMA DE REVISIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO CURRICULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA

ANEXOS

- Anexo n° 1: Proyecto de Práctica Clínica Integrada Supervisada (Práctica Final Obligatoria)
- Anexo n° 2: Proyecto de formación de alumnos y capacitación de profesionales en el área de la salud
- Anexo n° 3: Marco legal. Leyes y protocolos que formalizan la relación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba con instituciones sanitarias de la órbita nacional, provincial, municipal y comunal
- Anexo n° 4: Currículum Básico
- Anexo n° 5: Carga horaria por áreas de conocimiento y módulos, por año
- Anexo n° 6: Materias optativas de orientación especial
- Anexo n° 7: Mapa curricular
- Anexo n° 8: Sistema de correlatividades
- Anexo n° 9: Equivalencia de asignaturas. Planes 1993-2002
- Anexo n° 10: Contenidos curriculares básicos



584



PROYECTO DE PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA

PRÁCTICA CLÍNICA INTEGRADA SUPERVISADA

Departamento de Enseñanza Práctica
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba

1. Fundamentos:

El *Departamento de Enseñanza Práctica* fue concebido con el propósito de posibilitar la inserción de los estudiantes del último año en instituciones asistenciales, a los fines de implementar las actividades de lo que en el nuevo diseño curricular se denomina Práctica Final Obligatoria. La *Práctica Final Obligatoria* es la actividad curricular prevista para capacitar en servicio a los estudiantes de la Carrera de Medicina que hubieran concluido el cursado de los cinco primeros años de la carrera y hubieran aprobado todas las materias previstas en el mismo. En consecuencia, para la obtención del título de Médico otorgado por la Facultad de Ciencias médicas de la Universidad Nacional de Córdoba es requisito obligatorio –a partir del nuevo plan de estudios- cursar y aprobar las instancias académicas y prácticas definidas para este último tramo de la carrera.

La literatura en torno a la enseñanza de las ciencias médicas y la formación de los médicos, sostiene la urgencia de que las instituciones formadoras capaciten a los alumnos para la resolución de los problemas de salud de los grupos de riesgo, con competencias desarrolladas en los tres niveles de atención, con habilidades, destrezas y actitudes, con criterio amplio y oportuno, con una conducta ética al servicio de la vida, del derecho y de la salud. En síntesis, las actuales tendencias en educación médica se dirigen a la formación de un médico práctico, conocedor de la patología prevalente, imbuido de una práctica humanizada, con formación integral y capaz de perfeccionarse continuamente.

En la dirección arriba destacada, y para dar cumplimiento a las recomendaciones de la CONEAU respecto de la instancia de Práctica Final Obligatoria para las Carreras de Medicina¹, el Departamento de Enseñanza Práctica ha elaborado, organizado e instrumentalizado el *Proyecto de Práctica Clínica Integrada Supervisada o Práctica Final Obligatoria*.

En el marco de este proyecto, los alumnos de la Carrera de Medicina, previo cumplimiento de las disposiciones académicas exigidas, se insertan en Instituciones Sanitarias -entendidas como el Hospital General, Centro de Salud, Puesto Sanitario o Dispensario- con el fin de cumplir y completar el proceso formativo que, evaluación mediante, lo habilite a obtener su titulación.

El alumno, ubicado en la "institución formadora", se convierte en un practicante (pasante) de grado, debiendo cumplir con una serie de requisitos académicos exigidos por la Facultad de Ciencias Médicas a la que pertenece y adscribirse a las disposiciones de la Unidad Asistencial previamente acordadas en los Convenios que se celebren para tal fin. La estancia formativa por la Unidad Asistencial está dirigida a posibilitar la transferencia de los conocimientos adquiridos durante el recorrido teórico-práctico de la Carrera, a situaciones de práctica médica concretas. La estancia práctica en Servicio contiene la necesidad de articular los

¹ La carga mínima total recomendada por CONEAU para la Práctica Final Obligatoria es de 1600 hs. De ese total, el 80 % como mínimo debe estar destinado al desarrollo de actividades eminentemente prácticas. "La carrera de medicina debe concluir con un año, como mínimo, de práctica obligatoria final programada, supervisada y evaluada llevada a cabo en distintos ámbitos: hospitalarios y extrahospitalarios. La misma se iniciará una vez que los alumnos hayan aprobado todas las asignaturas y/o módulos en las que se provee al estudiante de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios incluidos en los contenidos básicos detallados." Recomendación n° 10 del Anexo I de la Resolución 535/99 del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. CONEAU.

conocimientos construidos por el alumno en el estudio de la Medicina con la realidad del proceso de salud-enfermedad del hombre concreto y de la Comunidad

El contacto con el paciente y la población le permitirá al alumno no sólo adquirir mayores conocimientos, habilidades y destrezas, sino –fundamentalmente- cumplir con la responsabilidad ética del servicio, brindando sus conocimientos y colaborando en la búsqueda de alternativas de solución a la problemática que plantea la salud y la enfermedad.

Además, la inserción de los alumnos en los Centros asistenciales promueve una relación de reciprocidad: el estudio-trabajo, como instancia donde confluyen voluntades formativas y de aprendizaje nucleadas en el servicio a la Comunidad. La integración docente-asistencial que se concreta en esta relación, compromete el protagonismo de tres instituciones íntimamente implicadas en el mismo: la Universidad, las Instituciones de Salud, y la Comunidad.

Movilizar de esta forma los recursos humanos en salud en términos de capacitación, genera un circuito dinámico que hace posible que la Universidad traslade de modo divergente su misión educativa fuera de su localización hegemónica.

2. Objetivos:

La Práctica Final Obligatoria, como instancia formativa de carácter final, integrador y evaluativo, brinda una experiencia intensiva de aprendizaje en servicio, para la adquisición, consolidación e incorporación a la actividad supervisada e intensiva en ámbitos sanitarios asistenciales-comunitarios, de los conocimientos habilidades y destrezas fundamentales para el ejercicio de la profesión.

En concreto y en lo que se refiere a los alumnos pasantes, los objetivos propuestos son:

- ✓ Posibilitar a los alumnos la consolidación de los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos en todo el cursado académico previo de la Carrera de Medicina.
- ✓ Brindar la posibilidad de actuar en ámbitos hospitalario, ambulatorio y de atención primaria, bajo una propuesta educativa programada y supervisada.
- ✓ Generar una disposición favorable hacia la interconsulta y el trabajo en equipos multidisciplinares.
- ✓ Desarrollar destrezas de naturaleza instrumental necesarias para la recolección, procesamiento, registro, comunicación, archivo y recuperación de información relevante.
- ✓ Promover el desarrollo de una actitud ética en la relación médico-paciente.
- ✓ Entrenar al alumno en estrategias de atención primaria y en la atención de urgencias médicas.
- ✓ Suministrar las herramientas necesarias para el autoaprendizaje, para la formación permanente y la interrelación con colegas.

3. Programa de Práctica Final Obligatoria (PFO)

En la etapa de PFO el alumno deberá cubrir un recorrido de 1600 horas en total, distribuidas de la siguiente forma: a) 320 horas de actividades teóricas.

b) 1280 horas de actividades prácticas.

I. Actividades teóricas:

Objetivo: Posibilitar la integración y aplicación de los contenidos dictados en la etapa inicial de cursado, que deben ser incluidos –dada su importancia- en la carga horaria de

[Handwritten signature]

501

50

tipo teórica en función de los requisitos necesarios para obtener el perfil que se ha propuesto para el egresado.

Contenidos y metodología: Comprende tres grandes áreas: Medicina Familiar y General - Espacio Curricular Integrador, Emergencias y Atención Primaria de la Salud, Bioética y Ética Médica.

- a. **Medicina Familiar y General - Espacio Curricular Integrador:** Dictado a partir de síndromes o temas que tendrán como eje estrategias de Atención Primaria de la Salud. En esta instancia, será considerada fundamental la incorporación de los conceptos de Bioseguridad y Epidemiología, así como también los conceptos referidos a la prevención y promoción de la salud, que comprendan las situaciones prevalentes de las áreas de clínica médica, pediatría, clínica quirúrgica, tocoginecología y materias correlacionadas. A la vez, el abordaje de estos conocimientos se realizará teniendo como referentes claves los conceptos vinculados a Medicina Familiar y General. Este espacio tendrá la carga horaria predominante del total de horas destinadas a la formación teórica: alrededor del 70% -es decir, unas 224 horas-. El *Espacio Curricular Integrador* se dictará con las modalidades de taller o de seminarios. En los encuentros se realizará presentación de casos prácticos y problemas a resolver en equipos de trabajo -de preferencia de carácter interdisciplinario- seguidos de una instancia de plenario para la discusión de dudas y la actualización del tema a cargo del moderador.²
- b. **Emergencias:** Aquí el objetivo es la capacitación y preparación de los alumnos para resolver problemas vinculados a situaciones de emergencias y al período inicial de afecciones agudas y graves que ponen en riesgo la vida, especialmente en la etapa prehospitalaria, comprendidas en las áreas de Clínica Médica, Cirugía, Tocoginecología, Pediatría, Paro Cardiorrespiratorio, Traumatología, Politraumatismos y Psiquiatría, entre otras. Este espacio comprenderá alrededor del 20 % de la carga horaria teórica -es decir, un total de 64 horas. La modalidad de trabajo debe contemplar la posibilidad de realizar actividades de carácter grupal.
- c. **Atención Primaria de la Salud, Bioética y Ética Médica:** Es el espacio destinado al abordaje reflexivo de estos conceptos y, fundamentalmente, de la filosofía en la que se sustentan. A través de situaciones de análisis y reflexión se pretende capacitar a los alumnos para incorporar estos conceptos en sus prácticas médicas y en la consideración de problemas sociales, económicos, psicológicos, etc. en las distintas áreas donde se enfrenten con realidades que tienen que ver con la salud y la enfermedad. Se estima una duración horaria de 10 % respecto del total de la carga horaria de formación teórica, es decir, aproximadamente 32 horas. También se considera relevante la necesidad del trabajo en equipo y de carácter interdisciplinario, con actividades tipo taller, que favorezcan la participación.

II. Actividades prácticas:

Objetivo: Procurar la aplicación y/o adquisición de las habilidades y destrezas que capacite a los alumnos para la resolución de los problemas de mayor prevalencia en el área de la Salud, vinculados al primer nivel de atención y dentro de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud y de la Medicina Familiar o General.

Metodología e Infraestructura:

² Justifica esta modalidad el hecho de que los estudiantes son conocedores de todos los contenidos teóricos, debido a que han cursado y aprobado las materias correspondientes recientemente. Necesitan, fundamentalmente, prepararse para la implementación práctica de dichos conocimientos en terreno, al momento de realizar la capacitación en servicio.

Las actividades prácticas se llevarán a cabo en Unidades Hospitalarias y Centros de Salud Nacionales, Provinciales, Municipales, Comunales o Privados con los que se hubieran celebrado convenios y estuvieran habilitados a tal fin, tanto en Córdoba Capital como en el interior de la provincia o en provincias limítrofes.

Debe estimarse una carga horaria mínima establecida en el 80 % del total de las 1600 horas que integran la Práctica Final Obligatoria, necesarias para la acreditación; es decir, alrededor de 1280 horas.

Las actividades necesarias para la adquisición de las habilidades y destrezas requeridas para el ejercicio de la medicina, se deberán realizar bajo el concepto de *capacitación en servicio*. Y deben ser autorizadas y supervisadas en todo momento por el personal docente responsable de esa actividad o acto médico, dentro del programa previamente establecido.

III. Diseño de actividades y carga horaria:

Actividades mínimas obligatorias:

Estimado en 450/510 los alumnos por año lectivo, se dividen en tres grupos de 150/170 alumnos cada uno. Cada grupo realizará las actividades en *dos periodos (A – B)* de cuatro meses cada uno. Los grupos se constituyen incorporando a los alumnos automáticamente cuando aprueban la última materia, y ese es su orden de inscripción. Para ello, se tiene en cuenta los egresos producidos entre:

- **Grupo 1:** el 1 de septiembre y el 31 de diciembre.
- **Grupo 2:** el 1 de enero y el 30 de abril.
- **Grupo 3:** el 1 de mayo y el 31 de agosto.

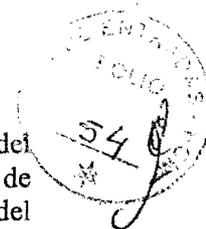
Periodo A:

- Duración: 4 meses.
 - Lugar de desarrollo: Córdoba – Capital.
- a. *Actividades Teóricas:* Dos talleres o seminarios diarios de tres horas cada uno (seis horas diarias), cuatro días a la semana. En 54 días totalizan 324 horas. Las materias que se dictan son: Medicina Familiar y General (Espacio Curricular Integrador) (70%), Emergencias y Atención Primaria de la Salud (20%), Bioética y Ética Médica (10%).
 - b. *Actividades Prácticas:* Una guardia por semana en hospitales de Córdoba. En 4 meses totalizan 17 guardias de 24 horas: 400 horas.
 - c. Se establecen mecanismos de recuperación para los estudiantes que, por causas debidamente justificadas, no hubiera podido concurrir al taller o seminario correspondiente o, en caso de que el coordinador considere necesario esta instancia. En caso de una segunda instancia sin superar los objetivos establecidos, el alumno deberá anotarse en un nuevo ciclo y realizar las actividades faltantes.
 - d. Para dar por concluido este ciclo, se requiere de la aprobación del 100% de las actividades teóricas y el cumplimiento del 100% de las guardias previstas.

Periodo B:

- Duración: 4 meses.
 - Lugar de desarrollo: En el interior de la provincia o en otras provincias.
- a. *Actividades prácticas:* Concurrencia al Hospital y/o Centros de Saludo asignados 4 días por semana, siete horas por día. En total son 17 semanas, que –a 28 horas semana– totalizan 476 horas.
 - b. *Guardias:* En el Hospital o Centro de Salud asignado debe realizar una guardia semanal de 24 horas, en un día diferente la de los destinados a las actividades prácticas. 17 semanas por 24 horas, totalizan 400 horas.

del Departamento de Enseñanza Práctica en carácter de Coordinador General; un Profesor del área de Clínica Médica; un Profesor del área de Clínica Quirúrgica; un Profesor del área de Clínica Pediátrica; un Profesor del área de Clínica Gineco-Obstétrica; el Director del Departamento de Medicina Familiar; y un representante del área de asesoría en estrategias de evaluación del Departamento de Admisión (RHCD n° 644/07).



Se establecieron para la evaluación final dos instancias:

- a. *Escrita*, utilizando la metodología pedagógica de casos por Resolución de Problemas
- b. *Práctica*, para la evaluación del desempeño profesional individual, mediante la observación, según lista de cotejo, durante la atención de un paciente en el ámbito hospitalario y el desempeño a nivel colectivo en la presentación y discusión de los casos entre los mismos alumnos, coordinados por el Tribunal Examinador. Pueden ser invitados como veedores representantes de entidades que otorgan matrícula habilitante, del Ministerio de Salud, o de la entidad científica correspondiente.

En caso de no superar los objetivos propuestos, se realizará una segunda evaluación pocos días después, no más de treinta (30) días posteriores a la evaluación inicial.

En caso de no superar los objetivos por segunda vez, deberá establecerse una reunión con el estudiante, a los fines de resolver adecuadamente el problema.⁴ La Comisión designada por el Consejo Directivo dictará la propuesta acordada con el alumno: aprendizaje tutorial u otro mecanismo alternativo para afrontar el problema sin menoscabar la calidad de formación pretendida.

La calificación final no establece nota numérica sino la apreciación "Superó los objetivos" o "No superó los objetivos".

- Otros instrumentos e instancias de evaluación:

a. Autoevaluación del alumno:

El ejercicio responsable de la Medicina exige de una constante autocrítica. Esta actitud se aprende al ejercitarse en la valoración de los logros y limitaciones del propio rendimiento. Por esta razón, es necesario incorporar procesos de autoevaluación de parte de los alumnos.

Al finalizar cada cuatrimestre, el alumno completará su autoevaluación, analizándola posteriormente con su tutor. Las apreciaciones y puntajes aquí obtenidos no estarán incluidos en el promedio final.

b. Evaluación del tutor:

Al finalizar el cuatrimestre de práctica en los Centros de Salud, los alumnos serán evaluados por sus tutores en relación con las actividades por ellos desarrolladas. A partir de una grilla estructurada prediseñada, los tutores evaluarán, por un lado, conocimientos y habilidades puestos de manifiesto y, por otro lado, actitudes consideradas fundamentales. Cada ítem incluido en la grilla será puntuado según una escala numérica del 1 al 10, de acuerdo a la estimación realizada por el tutor responsable.

c. Evaluación alumno-docente:

Los alumnos evaluarán a sus docentes y a su tutor/a al finalizar el cuatrimestre a través de una encuesta anónima prediseñada.

⁴ Es de suponer que, dada la altura de cursado de la carrera, esta situación de debiera presentarse, salvo casos excepcionales que, como tales, requiere de un trato especial e individual.

584



Anexo nº 2

**PROYECTO DE FORMACIÓN DE ALUMNOS Y CAPACITACIÓN
DE PROFESIONALES EN EL AREA DE SALUD**

**PLAN INTERINSTITUCIONAL DE SERVICIOS EXTENDIDOS A LA COMUNIDAD
MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**

La Facultad de Ciencias Médicas implementa las **Prácticas en Servicio** para los alumnos del 6º año de la Carrera de Medicina que hayan cumplido el requisito académico de aprobar todas las materias del 1º al 5º año del plan de estudios de la misma. La estancia práctica en Servicio contiene la necesidad de articular los conocimientos construidos por el alumno en el estudio de la Medicina con la realidad del proceso de salud-enfermedad del hombre concreto y de la Comunidad

El contacto con el paciente y la población le permitirá al alumno no sólo adquirir mayores conocimientos, habilidades y destrezas, sino —fundamentalmente— cumplir con la responsabilidad ética del servicio, brindando sus conocimientos y colaborando en la búsqueda de alternativas de solución a la problemática que plantea la salud y la enfermedad.

La Universidad, a través de la Facultad de Ciencias Médicas, por un lado; la provincia representada por las Instituciones asistenciales, y las Municipalidades del Interior a través de sus Centros de Salud, por otro lado, convergen en la necesidad de *concretar un proyecto conjunto de capacitación y docencia, que asentado en el principio de la reciprocidad de servicios, promueven responsabilidades formativas para alumnos de la Carrera de Medicina, y de actualización de competencias profesionales para los integrantes del equipo de salud de las Instituciones asistenciales.*

Llevar a cabo dicho proyecto requiere de la disponibilidad y voluntad de servicio de las instituciones de salud, quienes ofrecerán su infraestructura y recursos humanos para cumplir con la etapa formativa de nuestros alumnos.

La prestación de este servicio convierte a la Institución oferente en "**Centro Formador de Prácticas de Grado**", designación otorgada por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, compartiendo la responsabilidad de diseñar y conducir el proceso de enseñanza y aprendizaje de los alumnos con la supervisión y apoyo de profesionales de esta Facultad.

Los Profesionales de la Salud que acepten efectivizar el proceso formativo de los alumnos, reciben de las mismas autoridades la designación académica de "**Instructor Docente en el Área Médica**", distinción acreditada a su Currículum y que lo ubica en un espacio académico especial significación en su trayectoria profesional.

Capacitación de Profesionales de la Salud en servicio

La Provincia, conjuntamente con la Universidad, se comprometen a extender un servicio a las Instituciones y a la Comunidad, implementando un "**Proyecto de Capacitación para Profesionales**" que tiene como finalidad promover una red de reconversión de recursos humanos, acercando propuestas de actualización y perfeccionamiento en todas las áreas comprometidas con la Atención Primaria de la Salud y la transformación de las condiciones de salud-enfermedad de la población.

La acción conjunta de estas Instituciones generará un circuito formativo anclado en el grado y postgrado académico, íntimamente interrelacionado, donde capacitando a los capacitadores y éstos a los alumnos, por un lado, y actuando la realidad sanitaria como objeto de

50%

transformación, por el otro, se impacte en los resultados que la problemática de la salud y la enfermedad reclaman.

56

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSERCIÓN DEL ALUMNO EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS

Los alumnos de la Carrera de Medicina -previo cumplimiento de las disposiciones académicas exigidas- se insertan en las Instituciones Sanitarias, entendidas como el Hospital General, Centro de Salud, Puesto Sanitario o Dispensario para cumplir y completar el proceso formativo que, evaluación mediante, lo habilite a obtener su titulación. El alumno ubicado en la "institución formadora" se convierte en un practicante (pasante) de grado, debiendo cumplir con una serie de requisitos académicos exigidos por la Facultad de Ciencias Médicas a la que pertenece, adscribirse a las disposiciones de la Unidad Asistencial previamente acordadas en los Convenios que se celebren para tal fin. La estancia formativa por la Unidad Asistencial está dirigida a cumplir con expectativas de logros que se fija esta Institución educativa, a través de dos grandes objetivos. *En primer lugar, transferir a la práctica concreta los conocimientos adquiridos durante el recorrido teórico-práctico de la Carrera.*

En este esfuerzo de articulación deberá identificar las fortalezas y debilidades de sus conocimientos; los que deberá confrontar con su Instructor Docente (Profesional de la Unidad Asistencial), movilizando la implementación de la propuesta curricular organizada y aprobada para esta etapa final de su formación. Este aprendizaje en servicio también le otorga al alumno la posibilidad de reforzar su formación ética, su compromiso con la Medicina Social y la responsabilidad profesional que debe impregnar el acto médico y su hacer personal.

En segundo lugar, la inserción de los alumnos en los Centros asistenciales promueve una relación de reciprocidad: *el estudio-trabajo es una instancia donde confluyen voluntades formativas y de aprendizaje nucleadas en el servicio a la Comunidad.*

La integración docente-asistencial que se concreta en esta relación compromete el protagonismo de tres instituciones íntimamente implicadas en el mismo: la Universidad, las Instituciones de Salud, y la Comunidad.

El profesional de la institución sanitaria responsable de la formación de los alumnos recibirá créditos formativos que se planificarán para promover su formación permanente, la actualización de sus conocimientos y la adquisición de herramientas que favorezcan no sólo su propio proceso de aprendizaje y educación de postgrado, sino que generen la articulación teórica y práctica de los conocimientos de nuestros alumnos.

La relación interinstitucional con el Ministerio de Salud de la Provincia, sobre la base de la programación de las acciones académico-formativas, permitirá concretar la propuesta de "Reconversión de los Recursos Humanos en Salud", acercando las Instituciones y sus profesionales "paquetes didácticos-formativos" a través de modalidades convencionales y no convencionales, presenciales, semi-presenciales y a distancia. A su vez, los profesionales de las Instituciones de Salud interesados tendrán la posibilidad de concretar pasantías en distintas Unidades Sanitarias de la Ciudad de Córdoba, mediante propuestas programadas con el sistema de residencias de la Provincia.

Movilizar de esta forma los recursos humanos en salud en términos de capacitación, genera un circuito dinámico que hace posible que la Universidad traslade de modo divergente su misión educativa fuera de su localización hegemónica.

A su vez, crea un espacio académico en servicio en los hospitales de diferente complejidad de la ciudad de Córdoba, para que los profesionales en salud confronten y enriquezcan su capacidad formativa. El alumno que debe completar sus estudios, se beneficia de este intercambio, y la Comunidad receptora de los servicios en salud es la destinataria del

ES

FOI

mejoramiento de su calidad de vida.

57

Expectativas de logro

- ✓ Promover la capacitación, actualización y perfeccionamiento de los integrantes del equipo de salud en todas las áreas de la Atención Primaria de la Salud.
- ✓ Establecer un intercambio recíproco de servicios formativos entre la Universidad, el Ministerio de Salud de la Provincia y las Municipalidades del Interior, con el objeto de promover una red de capacitación para alumnos de Medicina y profesionales de las Instituciones Sanitarias.
- ✓ Implementar una propuesta curricular para completar la formación del alumno estudiante de Medicina, que se inserta como practicante (pasante) de grado en las instituciones sanitarias de nuestra provincia.
- ✓ Celebrar convenios entre las instituciones participantes que reglen las responsabilidades individuales y del colectivo institucional, en la formación y la capacitación antes referida.
- ✓ Generar espacios académicos de formación permanente, rescatando recursos humanos formados, y facilitar su capacitación a través de proyectos educativos presenciales, semi-presenciales y a distancia.
- ✓ Articular la formación que se promueve con las demandas de salud de la población, identificando sus necesidades, las patologías prevalentes, e instrumentando las respuestas pertinentes orientadas al bienestar y protección del hombre.
- ✓ Instrumentar proyectos de formación pedagógico-didácticos dirigidos a los profesionales que se responsabilicen de la educación de los alumnos del último año de la Carrera de Medicina, en la formación de la Práctica Clínica.

Estrategias de acción

La planificación de las acciones que se lleven a cabo en los hospitales de la provincia y de las Municipalidades, tendrán un proceso gradual en su ejecución. Será necesario organizar la movilización de las autoridades hospitalarias y sus profesionales, en la intención de hacer conscientes la importancia de asumir un rol educativo sistemático, como forma de retribuir a la sociedad aquello que de ella se ha recibido.

Para implementar las acciones respetando esa gradualidad e imprimírle seguridad a cada una de las etapas de este proyecto, se aconseja las siguientes estrategias organizativas:

1. Elaborar un documento conjunto entre el Ministerio de Salud de la Provincia, representado por la Dirección de Recursos Humanos y la Facultad de Ciencias Médicas, a través de su Secretaría Académica. En este documento se explicitarán los principios y la filosofía que guían las acciones de cada institución para la realización de este proyecto conjunto, como así mismo el desarrollo de las estrategias de su implementación.
2. Reunir a los directores de las instituciones de salud de la provincia, de jurisdicción provincial municipal., y a los Intendentes de cada localidad, a fin de entregarles el documento aprobado por las autoridades comprometidas en el proyecto, aclarando los detalles implicados en su ejecución, las necesidades que surgen de su puesta en marcha, como así también conocer el grado de apoyo y predisposición que dichas autoridades pueden prestarle a esta intención educadora.
3. Seleccionar dos instituciones de salud de la provincia que, por su infraestructura, la disposición manifiesta de sus referentes profesionales y los acuerdos que se puedan establecer, se conviertan en las instituciones pilotos para poner a prueba la experiencia con sus estrategias planificadas, de modo tal que permita evaluar en forma sistemática y continua las acciones desarrolladas e introducir los reajustes que devengan de los resultados de su evaluación.
4. Estudiar las características de cada localidad, registrando las modalidades particulares que

- asumirían en ellas el proyecto de formación.
5. Identificar las instituciones de salud de referencia o cabeceras para la implementación del proyecto de formación de los alumnos, y los centros que pasarían a estar bajo su influencia, detallando la cantidad de profesionales interesados en ser instructores docentes de la práctica clínica, el perfil de cada uno de ellos, la cantidad de alumnos que estarían en condiciones de admitir, la oferta institucional que dispondrían, el apoyo municipal comprometido, las características de la población en términos de salud-enfermedad -esto es, sus patologías prevalentes- como toda particularidad que incida positivamente en la mejor concreción de las acciones.
 6. Designar un coordinador para el control de la gestión académica que se lleve a cabo en dichas instituciones, para lo cual será necesario acordar y planificar dicho seguimiento entre los Departamentos de Capacitación y Docencia del Hospital y los Coordinadores que la Facultad de Ciencias Médicas decida instrumentar.
 7. Convocar a profesionales de la salud, de reconocida trayectoria en nuestro medio, para integrar el equipo de capacitadores responsables de la formación de los profesionales de las instituciones sanitarias, quienes deberán encargarse de la elaboración, ejecución y evaluación de las propuestas curriculares de capacitación en las modalidades presenciales, semi-presenciales y a distancia.
 8. Elaborar propuestas de capacitación para profesionales del equipo de salud humana que, como paquetes didácticos, les sea girado a sus lugares de trabajo a través del sistema de comunicación más viable y accesible (correo, E-mail, Internet, etc.)// Esta propuesta formativa girará sobre problemáticas de salud identificadas como prevalentes en cada región, respetando su enfoque la atención del primer nivel y la prevención en el marco de APS. La perspectiva epidemiológica constituirá el eje estructurante de la capacitación. Los paquetes didácticos constituirán en conferencias, exposiciones de expertos, sistematizadas a través de sistemas audio-visuales, acompañados por preguntas y planteamientos a resolver, presentación de casos problemas e historias clínicas, pertinentes a la problemática abordada. Los profesionales del equipo de salud con los alumnos en formación generarán "jornadas internas de trabajo" sobre el material de capacitación, y en talleres y Seminarios, discutirán, confrontarán y analizarán los temas, resolverán las guías y prepararán los informes o las respuestas a los planteamientos realizados. Estas producciones serán evaluadas y enriquecidas en las "Jornadas presenciales con los expertos y capacitadores" que la Facultad de Ciencias Médicas afecte a este proyecto.
 9. Propiciar jornadas de intercambio entre profesionales del interior y residentes de la Ciudad de Córdoba. Los capacitandos, una vez iniciada su formación, tendrán la oportunidad de practicar una pasantía temporaria por los servicios de mediana y alta complejidad de los hospitales públicos de esta capital.

El objetivo de esta rotación, que puede ser planificada de dos días cada quince días, está dirigida a acompañar la formación teórico-práctica recibida en la formación semi-presencial, con una estancia práctica por distintos servicios de salud de nuestro medio. En el transcurso de dicha rotación se promoverá el intercambio con un profesional residente quien, del mismo modo, practicará una pasantía por Salud Rural o Comunitaria en los hospitales y centros de salud de las distintas localidades del interior de la provincia.

Las estrategias de acción planificadas convergen en la intención de generar procesos permanentes de capacitación en servicio orientados por la estrategia APS, en un esfuerzo de cooperación y coordinación entre dos instituciones comprometidas con los procesos de la salud de la población.

Las líneas que atraviesan el proyecto toman sus fundamentos de los principios de su marco referencial, y se justifican metodológicamente en el abordaje de la tarea desde la investigación-acción, generando procesos reflexivos, de análisis crítico, de confrontación teórica y práctica y en la elaboración de propuestas alternativas de acción dirigidas a una real transformación de las prácticas de los profesionales como de las condiciones y posibilidades de salud de la población.

Ad

Implementación de las acciones: El Proyecto en Acción

Para el desarrollo de las actividades de capacitación se parte de un análisis descriptivo de cada Departamento de la Provincia de Córdoba, identificando las localidades que la componen y caracterizándolas teniendo en cuenta las siguientes variables:

- * Establecimientos asistenciales:
 - hospitales públicos referentes de área
 - jurisdicciones de pertenencia
 - centros de salud, puestos sanitarios, dispensarios
- * Nivel de complejidad de los centros asistenciales.
- * Ubicación geográfica (distancias entre el centro referente y los del área de influencia)
- * Población total de la zona, localidad o región de influencia del establecimiento asistencia/.
- * Patologías prevalentes de la zona, localidad o región.
- * Cantidad de profesionales que integran el equipo de salud
- * Cantidad de profesionales interesados en desarrollar y cumplir la función docente.
- * Admisión de alumnos: cantidad - cupos.
- * Posibilidades de acceso a sistemas de informatización.

La sistematización de todos estos datos permite orientar las decisiones sobre las etapas que gradualmente operativizarán el proyecto, teniendo en cuenta que se ha previsto acciones a corto, mediano y largo plazo.

En primer lugar, se regionaliza el territorio de la provincia en cuatro zonas diferenciales. Cada una de ellas comprenderá un número determinado de departamentos con sus hospitales referentes y los centros de salud de la periferia de influencia.

Como acción inicial y en el corto plazo, está previsto desarrollar una experiencia piloto en dos centros asistenciales donde ya se trabajó la propuesta y se acordaron sus mecanismos de implementación: el Hospital Domingo Funes y el Hospital Aurelio Crespo.

En estos centros de salud se iniciará el proyecto formativo como puesta en práctica de experiencias. El acercamiento de documentación sobre problemáticas específicas, las jornadas de capacitación desde APS, la formación pedagógica de los profesionales con función docente, el establecimiento de vínculos educativos, el impacto generado al interior de la institución y en la comunidad, serán algunos de los aspectos que integrarán los procesos de seguimiento y evaluación que en forma permanente, orientarán los reajustes y las toma de decisiones sobre la marcha de la experiencia.

El equipo central comprometido en la elaboración e implementación del Plan Interinstitucional de Capacitación en Servicio, será el encargado de elaborar los programas respectivos con las estrategias de acción para el seguimiento y evaluación de los mismos.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARÍO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FOLIO
608

Anexo nº 4

PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA
CURRICULUM BASICO

AÑO	ASIGNATURAS	CARGA HORARIA			TOTAL
		TEOR.	PRACT.	SUBT.	
Primer año	ANATOMIA NORMAL	130	70	200	
	BIOQUIMICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	100	50	150	
	SALUD COMUNITARIA I	50	30	80	430
Segundo año	BIOL. CELULAR, HISTOL. Y EMBR.	100	50	150	
	FISIOLOGIA HUMANA	125	75	200	
	FISICA BIOMEDICA	100	50	150	
	SALUD COMUNITARIA II	50	30	80	
	MEDICINA ANTROPOLOGICA	60	20	80	660
Tercer año	PATOLOGIA	120	80	200	
	BACTERIOL. VIROL. MEDICA	60	40	100	
	PARASITOL. MICOL. MEDICA	60	40	100	
	SEMIOLOGIA	100	100	200	
	SALUD COMUNITARIA III	50	30	80	
	MEDICINA PSICOSOCIAL	60	20	80	
	BIOINFORMATICA	10	30	40	800
Cuarto año	CLINICA MEDICA I	80	120	200	
	CLINICA QUIRURGICA I	60	140	200	
	CLINICA DERMATOLOGICA	15	45	60	
	CLINICA OFTALMOLOGICA	25	15	40	
	CLINICA NEUROLOGICA	35	45	80	
	CLINICA GINECOLOGICA	60	80	140	
	FARMACOLOGIA GENERAL	35	45	80	
	DIAGNOSTICO POR IMAGENES	30	50	80	
	SALUD MENTAL	40	60	100	
	MEDICINA PREV. Y SOCIAL I	50	50	100	1080
	Quinto año	CLINICA MEDICA II	80	120	200
CLINICA QUIRURGICA II		100	140	240	
CLINICA ORL		25	35	60	
CLINICA UROLOGICA		25	35	60	
TRAUMATOL. Y ORTOPEDIA		25	35	60	
CLINICA INFECTOLOGICA		30	50	80	
CLINICA OBSTETRICA		60	90	150	
CLINICA PEDIATRICA		80	100	180	
FARMACOLOGIA APLICADA		30	50	80	
MED. PREV. Y SOCIAL II		30	50	80	
MEDICINA LEGAL		50	30	80	1270
Sexto año	PRACTICA MEDICA INTEGRADA	350	1250	1600	1600
Cuarto y Quinto años	INGLES			75	75
Segundo a Quinto años	CURSOS OPTATIVOS			160	160
CARGA HORARIA TOTAL*					6075

*La carga horaria difiere del proyecto original en razón de la extracurricularidad del Ciclo de Nivelación (ver notas pie de página 3 y 4).

6

58

Anexo nº 5

PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA – CURRÍCULUM BÁSICO
Carga horaria por áreas de conocimiento y módulos, por año.

AREA DE ESTRUCTURA Y FUNCIÓN CORPORAL				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Primer año	ANATOMÍA NORMAL	130	70	200
	BIOQUÍMICA Y BIOLOGÍA MOLEC.	100	50	150
Subtotal 1º año		230	120	350
Segundo año	BIOLOG. CELULAR, HISTOL. Y EMBR.	100	50	150
	FISIOLOGÍA HUMANA	125	75	200
	FÍSICA BIOMÉDICA	100	50	150
Subtotal 2º año		325	175	500
TOTAL		555	295	850

AREA DE SALUD PÚBLICA				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Primer año	SALUD COMUNITARIA I	50	30	80
Segundo año	SALUD COMUNITARIA II	50	30	80
Tercer año	SALUD COMUNITARIA III	50	30	80
Cuarto año	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL I	50	50	100
Quinto año	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL II	30	50	80
TOTAL		230	190	420

AREA DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA CONDUCTA				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Segundo año	MEDICINA ANTROPOLÓGICA	60	20	80
Tercer año	MEDICINA PSICOSOCIAL	60	20	80
Cuarto año	SALUD MENTAL	40	60	100
TOTAL		160	100	260

FOLIO
62

AREA DE PATOLOGÍA				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Tercer año	ANATOMÍA PATOLÓGICA Y FISIOPATOLOGÍA (PATOLOGÍA)	120	80	200
TOTAL		120	80	200

AREA DE MEDICINA				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Tercer año	SEMIOLOGÍA (MEDICINA I)	100	100	200
Subtotal 3º año		100	100	200
Cuarto año	CLÍNICA MÉDICA I (MEDICINA II)	80	120	200
	CLÍNICA DERMATOLÓGICA	15	45	60
	CLÍNICA OFTALMOLÓGICA	25	15	40
	CLÍNICA NEUROLÓGICA	35	45	80
Subtotal 4º año		155	225	380
Quinto año	CLÍNICA MÉDICA II (MEDICINA III)	80	120	200
Subtotal 5º año		80	120	200
TOTAL		335	445	780

AREA DE IMÁGENES				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Cuarto año	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	30	50	80
TOTAL		30	50	80

AREA DE INFECTOLOGÍA				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Tercer año	BACTERELOGÍA Y VIROLOGÍA MÉDICA	60	40	100
	PARASITOLOGÍA Y MICOLOGÍA MÉDICA	60	40	100
Subtotal 3º año		120	80	200
Quinto año	CLÍNICA INFECTOLÓGICA	30	50	80
Subtotal 2º año		30	50	80
TOTAL		150	130	280

Prof. Dr. ...

584

	ASIGNATURA	Teórica	Práctica	Subtotal
Cuarto año	FARMACOLOGÍA GENERAL	35	45	80
Quinto año	FARMACOLOGÍA APLICADA	30	50	80
TOTAL		65	95	160

AREA DE CIRUGÍA				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Cuarto año	CLÍNICA QUIRÚRGICA I	60	140	200
Subtotal 4º año		60	140	200
Quinto año	CLÍNICA QUIRÚRGICA II	100	140	240
	CLÍNICA ORL	25	35	60
	CLÍNICA UROLÓGICA	25	35	60
	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	25	35	60
Subtotal 5º año		175	245	420
TOTAL		235	385	620

AREA DE LA MUJER Y LA REPRODUCCIÓN				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Cuarto año	CLÍNICA GINECOLÓGICA	60	80	140
Quinto año	CLÍNICA OBSTÉTRICA	60	90	150
TOTAL		120	170	290

AREA MÉDICO - LEGAL				
AÑO	ASIGNATURA	Carga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Quinto año	MEDICINA LEGAL	50	30	80
TOTAL		50	30	80


 Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARICO
 SECRETARIO TÉCNICO
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

584

AREA DEL NEONATO, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE				
AÑO	ASIGNATURA	Caga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Quinto año	CLÍNICA PEDIÁTRICA	80	100	180
TOTAL		80	100	180

PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA				
AÑO	ASIGNATURA	Caga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Sexto año	PRÁCTICA CLÍNICA INTEGRAL SUPERVISADA	350	1250	1600
TOTAL		350	1250	1600

MÓDULOS DE FORMACIÓN INSTRUMENTAL				
AÑO	ASIGNATURA	Caga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
Tercer año	BIOINFORMÁTICA	10	30	40
Cuarto año	INGLÉS			75
TOTAL				115

CURRÍCULUM COMPLEMENTARIO				
AÑO	ASIGNATURA	Caga Horaria		
		Teórica	Práctica	Subtotal
4º a 5º año	CURSOS OPTATIVOS			160
TOTAL				160


 Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARRIO
 SECRETARIO TÉCNICO
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

65

Anexo nº 6

CURRICULUM COMPLEMENTARIO
MATERIAS OPTATIVAS DE ORIENTACION ESPECIAL
 (Curriculum construido por los alumnos - 160 horas obligatorias por sistema de créditos)

AREAS ESPECIFICAS	ASIGNATURAS	HORAS		
		TEORICAS	PRACT.	TOTAL
HUMANISTICA	IMPORTANCIA DEL HUMANISMO EN LA FORMACIÓN DEL MÉDICO			40
	HISTORIA DE LA MEDICINA			40
	BIOÉTICA			40
PROFESIONAL	ADOLESCENCIA			40
	INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA FAMILIAR			40
	FARMACOLOGÍA CLÍNICA ENDOCRINO-REPRODUCTIVA			40
	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA			40
	PATOLOGÍA QUIRÚRGICA TORÁCICA Y CARDIOVASCULAR			40
	ASISTENCIA INICIAL EN LA EMERGENCIA			40
	PATOL. QUIR. AGUDA Y PRACT. BASICAS EN EMERGENTOL.			40
	EMERGENTOLOGÍA PEDIÁTRICA			40
	LACTANCIA MATERNA	35	15	50
	ABLACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	30	20	50
	AUDITORÍA MÉDICA	40	20	60
	INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA GERIÁTRICA			40
	MEDICINA DEL DEPORTE	40	10	50
	URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS	20	20	40
	ENSEÑANZA DE IMÁGENES RADIOLÓGICAS NORMALES EN MULTIMEDIA			52
	CALIDAD ASISTENCIAL Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	30	10	40
	MEDICINA CRÍTICA	40	12	52
	PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	40		40
	SALUD DE LA MUJER. BASES PSICO-INMUNO-NEURO-ENDOCRINO-GINECOLÓGICAS	38	12	50
	ALERGIA E INMUNOLOGIA			45
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN PATOLOGÍA DE GUARDIA			45	
CIENCIAS BÁSICAS E INVESTIGACIÓN	INTRODUCCION A LA INVESTIGACION CIENTIFICA EN EL AREA BIOMÉDICA			40
	VIROLOGIA MEDICA	20	20	40
	PRINCIPIOS EDUCATIVOS DE LA GENETICA MEDICA			40
	BIOLOGIA Y GENETICA MOLECULAR	30	15	45
	SISTEMA INMUNE. UNA VISIÓN DESDE LA BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR Y LA HISTOFISIOLOGÍA			42
	REGULACIÓN HORMONAL DEL METABOLISMO FOSFOCÁL-CICO			45
	LA REDACCIÓN CIENTÍFICA Y LA RECUPERACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD			50
SALUD PUBLICA	PREVENCION DE DESASTRES Y EMERGENCIAS			40
	PREVENCION DE LAS DROGADEPEND. Y EL ALCOHOLISMO			40
	EL APRENDIZAJE DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN			

BOGOTÁ
66

	EL PREGRADO COMO ESTRATEGIA DE SALUD	20	20	40
	ANTICONCEPCIÓN RESPONSABLE Y SALUD SEXUAL	30	12	42
	LA SALUD INFANTIL. SITUACIÓN, ANÁLISIS Y ESTRATEGIAS	20	20	40
	PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL Y DE LA VIOLEN- CIA FAMILIAR	20	20	40
	ENSEÑANZA DE SALUD AMBIENTAL DESDE LA PEDIATRÍA			50
	LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE EN EL NIÑO			48
	EL NIÑO CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DESDE LA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA			40
	EDUCACIÓN PARA LA SALUD			40
IDIOMAS	PORTUGUÉS			75
LA CARGA HORARIA MINIMA DE CADA CURSO ES DE 40 HORAS				


 Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
 SECRETARIO TÉCNICO
 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

678

Anexo n° 7

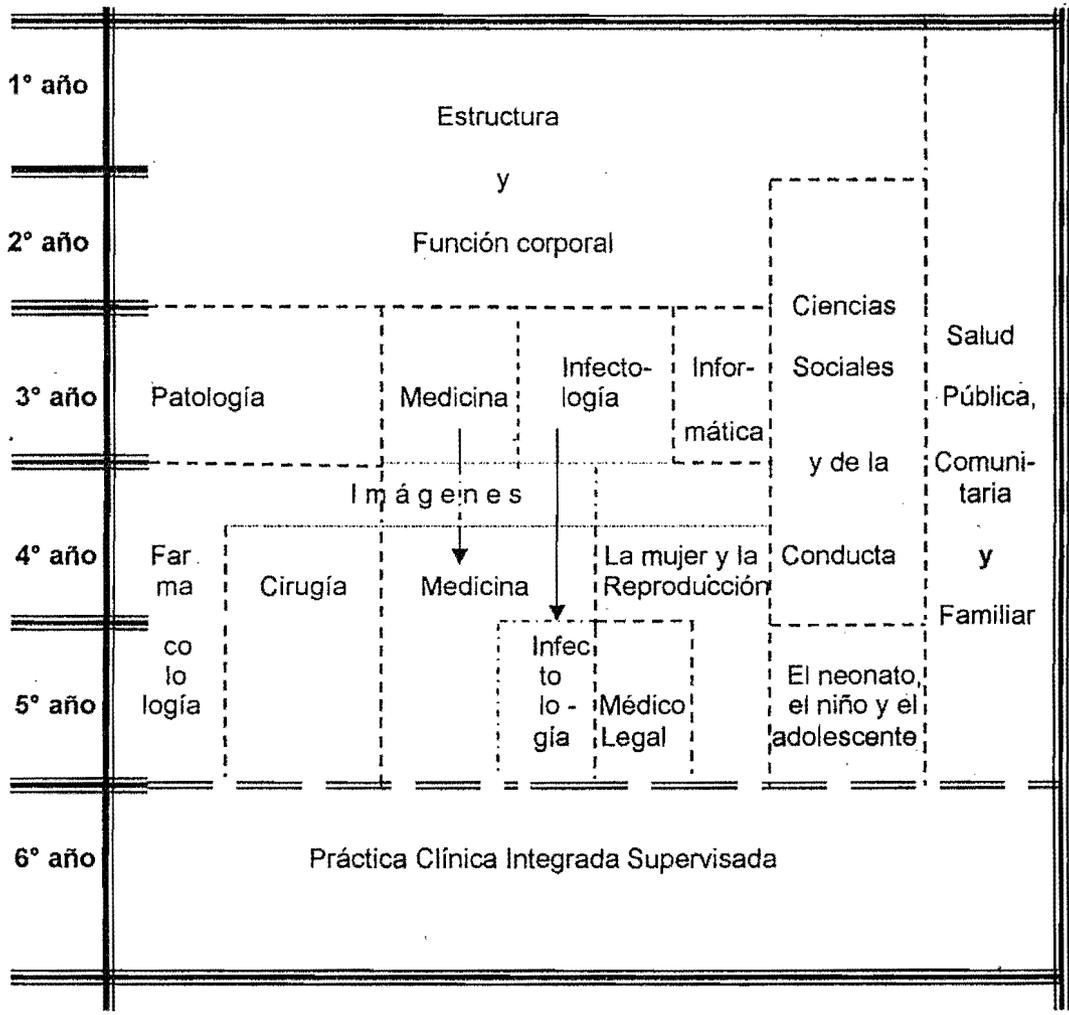
**PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA
MAPA CURRICULAR**

1° año	(1) Anatomía Normal Bioquímica y Biol. molecular				(2) Salud Comunit. I
2° año	Biol. Celular, Histología, Embriología Fisiología Humana Física Biomédica				(3) Medicina Comunit. Antropol. II
3° año	(4) Patología	(5) Semiología	(7) Bact.-Viro. Parás-Micol	Inform. Méd. Psicosoc.	Salud Comunit. III
(6) <i>Imágenes</i>					
4° año	(8) Farm. Gral.	(9) Cl. Quir. I Derm. Oftal. Neur. Traū.	Cl. Med. I	(10) Cl. Ginecol.	Salud Mental M. Prev. y Social I
5° año	Farm. Aplic.	Cl. Quir. II	ORL Urol. Cl. Med. II	(11) Infect. Med. L. Toxic.	(12) Cl. Obstet. Cl. Pediat. y Neonat. y Adoles. M. Prev. y Social II
6° año	(13) Práctica Médica (Cl. Médica-CI. Quirúrgica-CI. Tocoginecológica-Pediatría)				

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARDO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Anexo nº 7 (Continuación)

**PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA
AREAS INTEGRADAS DE CONOCIMIENTO**



- 1) ESTRUCTURA Y FUNCION CORPORAL
- 2) SALUD PUBLICA, COMUNITARIA Y FAMILIAR
- 3) CIENCIAS SOCIALES Y DE LA CONDUCTA
- 4) PATOLOGIA
- 5) MEDICINA
- 6) IMAGENES
- 7) INFECTOLOGIA
- 8) FARMACOLOGIA
- 9) CIRUGIA
- 10) LA MUJER Y LA REPRODUCCION
- 11) MEDICO-LEGAL
- 12) EL NEONATO, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE
- 13) PRACTICA CLINICA INTEGRADA SUPERVISADA

FOLIO 69

Anexo n° 8 - SISTEMA DE CORRELATIVIDADES

N°		ES NECESARIO PARA CURSAR		ES NECESARIO PARA RENDIR	
		REGULARES	APROBADAS	REGULARES	APROBADAS
PRIMER AÑO					
1	Anatomía Normal				
2	Bioquímica y B. Mol.				
3	Salud Comunitaria I				
SEGUNDO AÑO					
4	Biol. Cel, Histol, Embr.	1 y 2	2 ó 1		1 y 2
5	Fisiología Humana	1 y 2	2 ó 1		1 y 2
6	Física Biomédica	1 y 2	2 ó 1		1 y 2
7	Medicina Antropol.	3-			3-
8	Salud Comunitaria II	3-			3-
TERCER AÑO					
9	Patología	4-	1 a 3 + 5		1 a 5
10	Semiología	4 a 8	1 a 3 + 5		1 a 8
11	Bacteriol. y Virología	4 + 5	1 a 3		1 a 5
12	Parasitol. y Micología	4 + 5	1 a 3		1 a 5
13	Informática Médica	1 a 3	1 a 3		1 a 3
14	Medicina Psicosocial	7-	1 a 3		1 a 3 + 7
15	Salud Comunitaria III	8-	1 a 3		1 a 3 + 8

[Handwritten signature]

50

N°		ES NECESARIO PARA CURSAR		ES NECESARIO PARA RENDIR	
		REGULARES	APROBADAS	REGULARES	APROBADAS
CUARTO AÑO					
16	Clínica Médica I	9 a 12 + 14 y 15	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 12
17	Clínica Quirúrgica I	9 a 12	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 12
18	Clínica Dermatológica	9 a 12 + 14 y 15	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 12
19	Clínica Oftalmológica	9 y 10 + 14 y 15	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 12
20	Clínica Neurológica	9 y 10 + 14 y 15	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 12
21	Clínica Ginecológica	9 a 12 + 14 y 15	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 8 + 10 a 12
22	Farmacología General	9 a 12	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 8 + 10 a 12
23	Diagnóst.p. Imágenes	9 a 15 + 14 y 15	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 10
24	Salud Mental	9 ó 10 + 11 a 15	1 a 8 + 9 ó 10		1 a 10 + 14 y 15
25	Medicina Preventiva I	9 ó 10 + 14 y 15 -	1 a 8 + 13		1 a 8 + 14 y 15
QUINTO AÑO					
26	Clínica Médica II	16 a 22	1 a 15 + 22		1 a 16 + 18 a 23
27	Clínica Quirúrgica II	16 a 22	1 a 15 + 22		1 a 15 + 17 + 22 y 23
28	Clínica ORL	16 a 21	1 a 15 + 22		1 a 15 + 17 + 22 y 23
29	Clínica Urológica	16 a 21 + 23	1 a 15 + 22		1 a 17 + 22 y 23
30	Clínica Infectológica	16 a 22	1 a 15 + 22		1 a 16 + 18 a 22 y 23
31	Traumatol, Ortopedia	16 a 21 + 23	1 a 15 + 22		1 a 17 + 20 + 22 y 23
32	Clínica Obstétrica	16 a 21	1 a 15 + 22		1 a 15 + 17 + 21 a 23
33	Clínica Pediátrica	16 a 21	1 a 15 + 22		1 a 23
34	Farmacol. Aplicada	16 a 21	1 a 15 + 22		1 a 22
35	Medicina Preventiva II	16 a 21	1 a 15 + 22		1 a 21 + 25
36	Medicina Legal..	16 a 21	1 a 15 + 22		1 a 22 + 24
SEXTO AÑO					
37	Práctica Médica Integr.		1 a 36		1 a 36

2

58

71

Anexo n° 9	
EQUIVALENCIAS DE ASIGNATURAS. PLANES 1993-2002	
PLAN 1993	PLAN 2002
ANATOMIA NORMAL	ANATOMIA NORMAL
QUIMICA BIOLOGICA	BIOQUIMICA Y BIOLOGIA MOLECULAR
SALUD COMUNITARIA I	SALUD COMUNITARIA I
FISIOLOGIA HUMANA	FISIOLOGIA HUMANA
HISTOLOGIA, EMBRIOLOGIA Y GENETICA	BIOLOGIA CELULAR, HISTOLOGIA Y EMBRIOLOGIA
FISICA BIOMEDICA	FISICA BIOMEDICA
SALUD COMUNITARIA II	SALUD COMUNITARIA II
MEDICINA ANTROPOLOGICA	MEDICINA ANTROPOLOGICA
PATOLOGIA	PATOLOGIA
BACTERIOLOGIA Y VIROLOGIA	BACTERIOLOGIA Y VIROLOGIA
PARASITOLOGIA Y MICOLOGIA	PARASITOLOGIA Y MICOLOGIA
INFORMATICA MEDICA	INFORMATICA MEDICA
PSICOLOGIA MEDICA	MEDICINA PSICOSOCIAL
SALUD COMUNITARIA III	SALUD COMUNITARIA III
MEDICINA I	SEMILOGIA
CLINICA DERMATOLOGICA	CLINICA DERMATOLOGICA
FARMACOLOGIA GENERAL	FARMACOLOGIA GENERAL
DIAGNOSTICO POR IMAGENES I	DIAGNOSTICO POR IMAGENES
MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL I	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL I
MEDICINA II	CLINICA MEDICA I
CIRUGIA I	CIRUGIA I
CLINICA GINECOLOGICA	CLINICA GINECOLOGICA
CLINICA UROLOGICA	CLINICA UROLOGICA
CLINICA OFTALMOLOGICA	CLINICA OFTALMOLOGICA
CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA	CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA
FARMACOLOGIA APLICADA	FARMACOLOGIA APLICADA
CLINICA PSIQUIATRICA	SALUD MENTAL
CLINICA NEUROLOGICA	CLINICA NEUROLOGICA
CLINICA TRAUMATOLOGICA	CLINICA TRAUMATOLOGICA
MEDICINA III	CLINICA MEDICA II
CIRUGIA II	CIRUGIA II
CLINICA PEDIATRICA	CLINICA PEDIATRICA
CLINICA OBSTETRICA Y PERINATOLOGIA	CLINICA OBSTETRICA Y PERINATOLOGIA
CLINICA INFECTOLOGICA	CLINICA INFECTOLOGICA
MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGIA	MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGIA
MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL II	MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL II
DIAGNOSTICO POR IMAGENES II	SIN EQUIVALENCIAS
MODULOS OPTATIVOS	MODULOS OPTATIVOS
SIN EQUIVALENCIAS	PRACT. MEDICA INTEGRADA SUPERVISADA

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARZO
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

584

72

Anexo n° 10

**CONTENIDOS CURRICULARES BÁSICOS PARA LAS CARRERA DE MEDICINA, SEGÚN
ACUERDO CON EL CONSEJO DE UNIVERSIDADES
MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN. RES- 535/99**

ANATOMÍA NORMAL

Síntesis:

Se presenta la estructura anatómica del ser humano en sus distintas etapas evolutivas. Se enfatizan aspectos de relevancia clínica y las relaciones espaciales entre las estructuras y sus aplicaciones prácticas: fisiológicas, semiológicas, patológicas y quirúrgicas. Relación de la anatomía normal con la imaginología y endoscopia. Se dictarán clases teóricas y prácticas de disección en laboratorio. Se utilizarán modelos vivos anatómicos, simuladores, audiovisuales, mostraciones de imágenes y endoscopia.

Contenidos básicos:

Generalidades. Aspectos anátomo-funcionales de: osteología, artrología, miología, angiología, sistema nervioso y esplanología. Relaciones estructurales de miembros, cabeza y cuello, tórax, abdomen, pelvis y órganos de los sentidos, orientados a la fisiopatología, semiología y los estudios por imágenes.

BIOQUÍMICA Y BIOLOGÍA MOLECULAR

Síntesis:

Se presenta la naturaleza química de las moléculas que se encuentran en la vida animal. Comprende los procesos de síntesis, degradación, regulación y los mecanismos de replicación, transcripción y traslación, las interacciones que llevan a la conformación del organismo, los procesos químicos indispensables para la vida y sus posibles alteraciones y la aplicación de estos conocimientos a las técnicas de diagnóstico y tratamiento. Se desarrollarán actividades teóricas, clases de resolución de problemas y prácticas de laboratorio.

Contenidos básicos:

Introducción. Metabolismo y generalidades. Metabolismos especiales: glúcidos, lípidos y proteínas, agua y minerales. Metabolismo y nutrición. Reguladores del metabolismo: hormonas. Estructura bioquímica de los componentes del cuerpo humano. Concepto de enzimas y cinética enzimática. Respiración celular. Energética en procesos bioquímicos. Naturaleza química y acción de las vitaminas como coenzimas. Mecanismos generales de desintoxicación del organismo.

BIOLOGÍA CELULAR, HISTOLOGÍA Y EMBRIOLOGÍA

Síntesis:

Se desarrollan los conocimientos sobre las estructuras y funciones básicas de las células y tejidos en el organismo humano. Comprende la estructura general y organización funcional de las células. Estructura y función celular de los diferentes tejidos con énfasis en aspectos de relevancia clínica y de investigación. Se desarrollará a través de clases teóricas y prácticas de laboratorio.

Contenidos básicos:

Introducción a la biología celular y molecular. Métodos de estudio de las estructuras composición y función de organoides. La membrana celular. Citoesqueleto y motilidad celular. Sistemas de endomembranas. Mitocondrias. El núcleo celular. División celular. Meiosis y Mitosis. Procesamiento de la información genética y Comunicación intercelular.

73

FÍSICA BIOMÉDICA

Síntesis:

Comprende los principios físicos esenciales para interpretar los procesos biológicos y fisiológicos y su aplicación en la aparatología diagnóstica y en la terapéutica. Se utilizarán clases teóricas, prácticas en laboratorio, aula, simuladores y otros.

Contenidos básicos:

Magnitudes, fenómenos del seno y la superficie de los líquidos, gases, soluciones y tensión superficial. Actividad eléctrica de la célula. Energía. Calorimetría y termodinámica. Biofísica de los órganos de los sentidos. Energética molecular. Energía atómica. Bioelectricidad, estática y mecánica. Aparatología médica de uso frecuente. Principios físicos de los estudios por imágenes y de la terapéutica por medios físicos. Efectos biológicos de las radiaciones ionizantes. Rayos Roentgen.

FISIOLOGÍA HUMANA

Síntesis:

Se enseña la función normal de tejidos, órganos y sistemas, su interrelación y su implicancia en la fisiopatología y en la clínica médica. Conocimiento de los mecanismos de autorregulación y su interacción con los factores externos, enfatizando la vinculación entre la fisiología y la clínica. Se destaca la importancia de la investigación. Se utilizarán clases teóricas, mostraciones, trabajos de laboratorio, audiovisuales, modelos, concurrencia a servicios de diagnóstico.

Contenidos básicos:

Fisiología celular básica. Medio interno: naturaleza de los sistemas de control biológico. Bases funcionales de los sistemas de control nervioso y endocrino. Fisiología de la circulación, de la respiración, del medio interno, de los procesos inmunitarios, del aparato digestivo, renal, neuroendocrino y reproductivo. Metabolismo. Control de la postura y movimiento. Funciones corticales superiores. Ajustes homeostáticos en condiciones particulares. El hombre como unidad funcional.

SALUD COMUNITARIA

Síntesis:

Comprende la adquisición de habilidades y destrezas que habilite al futuro médico para desarrollar la comunicación con el paciente, su familia y/o la comunidad y los conocimientos de las técnicas educativas correspondientes. Se utilizarán clases teóricas, elaboración de monografías, prácticas en terreno, resolución de problemas, aulas, bibliotecas, centros de salud, entes oficiales. Incluye el estudio de la ocurrencia de las enfermedades y sus riesgos en grupos de personas. Incluye la realización de estudios específicos y el conocimiento de las estructuras asistenciales que se ocupan de la vigilancia e investigación epidemiológica. Enfatiza la aplicación del método epidemiológico a la clínica.

Contenidos básicos:

Estudio de los factores de riesgo de la comunidad y sus grupos. Sus formas de prevención. Principios básicos de técnicas en educación y comunicación aplicables a la promoción de la salud. Estudio de la ocurrencia de las enfermedades y sus riesgos en grupos de personas. Incluye la realización de estudios específicos y el conocimiento de las estructuras asistenciales que se ocupan de la vigilancia e investigación epidemiológica. Aplica el método epidemiológico a la clínica. Bioestadística. Organización y presentación de datos. Cálculos de probabilidades. Análisis de frecuencias. Demografía. Introducción a la epidemiología. Estudios epidemiológicos. Epidemiología clínica. Vigilancia epidemiológica. Aplicación de la epidemiología en los servicios de salud.

Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARDO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

584

MEDICINA ANTROPOLÓGICA

Síntesis:

Incluye los conocimientos básicos imprescindibles para su integración con el aprendizaje de la epistemología. Comprende los principios filosóficos básicos esenciales para analizar los procesos de salud-enfermedad y la práctica profesional. Fundamentos de la conducta humana que contribuyen a una concepción holística de la medicina. Describe el impacto de los sucesos vitales sobre el paciente y los mecanismos que contribuyen a las alteraciones de la conducta. Comprende las teorías que coexisten referidas a la conducta humana frente a las patologías. Se utilizarán clases teóricas, búsqueda de información, análisis y discusión bibliográfica, realización de monografía.

Contenidos básicos:

Evolución de las corrientes filosóficas en relación al conocimiento y la práctica médica. El problema cuerpo-mente. Evolución del concepto salud-enfermedad en función de los diferentes momentos culturales. Estudio de los efectos de la muerte, dolor y sufrimiento. Salud y enfermedad. Concepto de salud mental, crisis vitales. Nociones de normalidad psíquica. La personalidad. Totalidad, historicidad e identidad. Los vínculos familiares, grupales y comunidad e identidad.

MEDICINA PSICOSOCIAL

Síntesis:

Incluye los conocimientos básicos imprescindibles para su integración con el aprendizaje de la epistemología. Comprende los principios filosóficos básicos esenciales para analizar los procesos de salud-enfermedad y la práctica profesional.

Contenidos básicos

Psicología del proceso de enfermedad. Noción de curación. Significado de la enfermedad en la vida del paciente y su entorno. La institución asistencial sus efectos sobre práctica y la relación médico paciente. La entrevista médica. La subjetividad del médico comprometida en el acto profesional. Prevención primaria, secundaria y terciaria.

INFORMÁTICA MÉDICA

Síntesis:

Comprende los conocimientos básicos necesarios y el desarrollo de las destrezas y habilidades concurrentes para el procesamiento electrónico de datos e información aplicables a la medicina. Se desarrollará a través de clases teóricas y prácticas con ordenadores, utilizando programas diversos, en aulas, laboratorios y centros de documentación.

Contenidos básicos:

Conocimientos elementales sobre: procesadores de textos, planilla electrónica de cálculo, realización y presentación de gráficos. Acceso, búsqueda y recopilación en base de datos biomédicas.

BACTERIOLOGÍA Y VIROLOGÍA

Síntesis:

Comprende las propiedades básicas de las bacterias y virus relevantes para la salud y los mecanismos por los cuales estos producen enfermedades. Se presentan: estructura, función y genética de las bacterias; resistencia a las drogas; mecanismos de agresión; vacunas; estructura y replicación viral. Se señalan los aspectos clínicos de las infecciones. Se integran estos conocimientos con la epidemiología, con los mecanismos de patogénesis y con el diagnóstico clínico. Se destacan los vectores, los métodos de detección en el laboratorio, la interacción de los

utilizarán clases teóricas, trabajos en laboratorio de diagnóstico e investigación, discusión de casos y medios audiovisuales

Contenidos básicos:

Conocimientos básicos de la biología de las bacterias y virus que afectan al hombre. Reconocimiento de estructuras y metabolitos que determinen diagnóstico o que causen patología. Interacción con el hombre inmunocompetente y con el inmunocomprometido: mecanismos de penetración y estimulación de la respuesta inmune del huésped, estrategias para generar infecciones persistentes y mecanismos de daño. Microorganismos emergentes y re-emergentes. Integración de los patógenos por sistemas. Mecanismos de acción de los agentes químicos y desarrollo de resistencia. Bacterias y virus más frecuentes en la Argentina. Interrelación entre agentes, huéspedes y medio ambiente. Técnicas diagnósticas del laboratorio microbiológico; oportunidad de solicitud e interpretación de resultados. Estrategias de prevención y terapéuticas: tipos de vacunas,

PARASITOLOGÍA Y MICOLOGÍA

Síntesis:

Comprende las propiedades básicas de los parásitos y hongos relevantes para la salud y los mecanismos por los cuales estos producen enfermedades. Se presentan: estructura, función y genética, mecanismos de agresión. Se señalan los aspectos clínicos de las infecciones. Se integran estos conocimientos con la epidemiología, con los mecanismos de patogénesis y con el diagnóstico clínico. Se destacan los vectores, los métodos de detección en el laboratorio, la interacción de los agentes patógenos con el organismo humano y las reacciones de defensa, normales y patológicas del mismo. Se utilizarán clases teóricas, trabajos en laboratorio de diagnóstico e investigación, discusión de casos y medios audiovisuales

Contenidos básicos:

Conocimientos básicos de la biología de los parásitos y hongos que afectan al hombre. Reconocimiento de estructuras y metabolitos que determinen diagnóstico o que causen patología. Interacción con el hombre inmunocompetente y con el inmunocomprometido: mecanismos de penetración y estimulación de la respuesta inmune del huésped, estrategias para generar infecciones persistentes y mecanismos de daño. Parásitos y hongos emergentes y re-emergentes. Integración de los patógenos por sistemas. Mecanismos de acción de los agentes químicos y desarrollo de resistencia. Parásitos y hongos más frecuentes en la Argentina. Interrelación entre agentes, huéspedes y medio ambiente. Técnicas diagnósticas del laboratorio parasitario/micológico, oportunidad de solicitud e interpretación de resultados. Estrategias de prevención y terapéuticas.

PATOLOGÍA

Síntesis:

Comprende las alteraciones moleculares, macro y microscópicas que producen las noxas y las lesiones degenerativas en los tejidos. Se relacionan las manifestaciones histopatológicas con aspectos de relevancia clínica y quirúrgica, con las maniobras semiológicas y los métodos de estudios complementarios. Se desarrollarán actividades teóricas, prácticas de laboratorios, en museos y centros de documentación. Además, se practicará en autopsias, mostraciones endoscópicas y quirúrgicas.

Contenidos básicos:

Expresión morfológica de la enfermedad. Concepto de técnicas metodológicas. Trastornos del metabolismo. Patología nutricional. Patología de la circulación. Inflamación y reparación. Crecimiento patológico. Patología de todos los aparatos y sistemas. Patología de la piel y sus anexos. Factores epidemiológicos, patología comparada y geográfica.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARTO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

584

SEMIOLOGÍA

Síntesis:

Comprende el desarrollo de las destrezas fundamentales utilizadas en la elaboración de la historia clínica y la adquisición de habilidades y destrezas para el razonamiento clínico: integración de los síntomas y signos como síndromes, el aprendizaje de los registros y el informe de sus hallazgos. Integración inicial a las actividades médico asistenciales. Se utilizarán clases teóricas, concurrencias a salas de internación, laboratorios y servicios de diagnóstico, discusión de casos y medios audiovisuales.

Contenidos básicos:

Introducción al método clínico. La historia clínica. Relación médico paciente. Técnicas para la confección de la historia clínica. El interrogatorio. Examen físico. Métodos semiológicos clásicos. Interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos. Técnicas para la determinación de signos vitales. Inspección general. Semiología de la piel y tejido celular subcutáneo, del sistema linfático, de cabeza y cuello, del aparato respiratorio, del aparato cardiovascular, del abdomen, del aparato genitourinario, del aparato locomotor, del sistema nervioso. Exámenes complementarios, utilidad y oportunidad de su uso.

MEDICINA INTERNA (CLÍNICA MÉDICA I - II)

Síntesis:

Comprende el conocimiento de la patología prevalente; la elaboración del diagnóstico sindrómico en base a la utilización de los resultados de la anamnesis y el examen físico; la utilización de algoritmos diagnósticos a partir del conocimiento de los grandes síndromes; el valor y oportunidad de exámenes complementarios de diagnóstico; la formulación de diagnósticos clínicos presuntivos y diferenciales; la aplicación terapéutica correspondiente al cuadro clínico y el conocimiento de los mecanismos de acción de las drogas. Implica el reconocimiento de la patología que puede controlar y tratar en sus áreas de influencia y de los mecanismos de derivación de la misma a los especialistas y/o centros de mayor complejidad así como también el reconocimiento de la gravedad del paciente y su riesgo de vida. Aporta el desarrollo de habilidades y destrezas para correlacionar los hallazgos de los métodos auxiliares de diagnóstico con los hallazgos clínicos del paciente. La realización de maniobras instrumentales simples de diagnóstico y/o tratamiento (punción pleural, abdominal, lumbar, venopunturas, etc.) y de resucitación en la emergencia médica, la resolución de situaciones de urgencia médica, en especial aquellas que pongan en peligro la vida. Otorga los elementos necesarios para la comprensión del papel del clínico en el equipo multidisciplinario como orientador del paciente y su familia y en la Consulta con los distintos especialistas. Se utilizarán clases teóricas, examen de pacientes internos y externos, rotación por áreas de diagnóstico complementarias, discusión de casos problema e historias clínicas.

Contenidos básicos:

Fisiopatología y etiopatogenia, clínica, diagnóstico diferencial, uso racional de los métodos auxiliares de diagnóstico, terapéutica, epidemiología y prevención y rehabilitación de las enfermedades degenerativas, inflamatorias, infecciosas, tumorales, prevalentes de los distintos aparatos y sistemas, y en los distintos grupos etáreos: joven, adulto - joven, adulto y tercera edad.

NEUROLOGÍA

Síntesis:

Comprende el reconocimiento de las manifestaciones clínicas, el examen neurológico y la orientación a pacientes afectados por las enfermedades neurológicas más frecuentes. Aporta el conocimiento de las bases anatomopatológicas, los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos del tratamiento. Se realizarán actividades teóricas y prácticas en aulas y laboratorios y también junto a la cama del paciente, estudio de historias clínicas y discusión de trabajos científicos.

Contenidos básicos:

Examen neurológico. Alteraciones del sistema nervioso en función de su anatomía y fisiología. Tumores del sistema nervioso central. Alteraciones de la circulación. Traumatismo cráneo-encefálico. Epilepsia y síndromes convulsionantes. Enfermedades desmielinizantes, extrapiramidales y degenerativas del sistema nervioso central. Infección, intoxicaciones y carencias. Demencia integrada con salud mental. Neuropatías periféricas. Enfermedades musculares. Enfermedades del sistema nervioso vegetativo. Nociones de los procedimientos quirúrgicos básicos aplicables a la patología neurológica.

DERMATOLOGÍA

Síntesis: las lesiones cutáneo mucosas más frecuentes en la práctica de la medicina general. Incluye el entrenamiento en la realización del examen dermatológico y los procedimientos diagnósticos, considerando las causas, tratamiento, pronóstico y prevención de las enfermedades de la piel. Se desarrollarán actividades y concurrencias en salas y consultorios externos.

Contenidos básicos:

Piel normal. Semiología cutánea general, clínica e histológica. Formas de presentación de las enfermedades dermatológicas más frecuentes: diagnóstico. Principios de terapéutica. Manifestaciones dermatológicas de enfermedades generales. Patología regional.

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA*Síntesis:*

Comprende los conocimientos básicos para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades oculares que debe tratar el médico general y para la adecuada derivación. Implica el desarrollo de las destrezas y habilidades clínicas para la atención de enfermedades y prevención de las mismas. Se desarrollarán clases teóricas y prácticas en consultorios y quirófano.

Contenidos básicos:

Anatomía y semiología. El ojo rojo y doloroso. Cataratas, leucocorias y fondo de ojo. Neurooftalmología, trastornos de la motilidad ocular, prevención de la ceguera. Traumatología ocular y laboral.

FARMACOLOGÍA GENERAL*Síntesis:*

Introduce el conocimiento de las interacciones de las drogas medicinales con el organismo, a los conocimientos generales en farmacocinética y biodisponibilidad de cada grupo de medicamentos: su química, su acción farmacológica, sus formas y dosis terapéuticas; sus efectos adversos, sus interacciones, sus indicaciones y contraindicaciones. La legislación y modo de supervisión de la actividad de los laboratorios medicinales y los tipos de ensayos que se deben realizar. Se desarrolla el proceso de análisis y toma de decisión terapéutica en las patologías prevalentes, utilizando modelos integradores basados en el mecanismo fisiopatológico involucrado, en el conocimiento de los grupos de drogas que por su farmacodinamia sean capaces de revertirlo y en la elección de aquella/s que por sus características farmacocinéticas resulten adecuadas a cada paciente. Se pone énfasis en la capacitación del estudiante para: a) La utilización del enfoque epidemiológico en la selección y aplicación de la terapéutica apropiada; b) La comunicación adecuada con el paciente; c) El registro y monitoreo del tratamiento y sus resultados; d) El desarrollo de la actitud crítica en la búsqueda, análisis y aplicación de información sobre medicamentos. Se utilizarán clases teóricas, prácticas de laboratorio, casos problema, visitas guiadas a centros públicos y privados y audiovisuales.

Contenidos básicos:

Generalidades de los fármacos. Interacción con los sistemas biológicos. Mecanismo de acción. Efectos terapéuticos y tóxicos. Farmacodinamia y farmacocinética. Efectos adversos. Interacciones medicamentosas. Estudio de la acción de fármacos en patologías prevalentes: cardiovascular, respiratoria, digestiva, endócrina, inmunológica, neuroendócrina, del sistema nervioso central, del dolor, fiebre e inflamación. Tratamiento de infecciones prevalentes. Principios generales para el uso de drogas oncológicas. Bases para la prescripción y uso racional de los medicamentos. Relación beneficios/riesgo y beneficio/riesgo/costo de los medicamentos. Farmacología clínica. Investigación en farmacología: fases de estudio de los medicamentos. Farmacoepidemiología. Farmacovigilancia. Fuentes de información sobre medicamentos.

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Síntesis:

Introduce a los fundamentos físicos y químicos de las distintas técnicas del diagnóstico por imágenes. Presenta las distintas técnicas de imágenes y su repercusión sobre el organismo del paciente y medio ambiente. Permite reconocer y diferenciar las imágenes normales de las patológicas. Comprende el conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones, sensibilidad, especificidad y relación costo-beneficio de los estudios. Las indicaciones y contraindicaciones de las prácticas invasivas guiadas por imágenes. Se utilizarán clases teóricas, concurrencias a servicios de diagnóstico, archivo de imágenes, medios audiovisuales. Se dictarán módulos en anatomía, fisiología y semiología.

Contenidos básicos:

Principios físicos de la radiografía, ecografía, resonancia magnética, medicina nuclear, tomografía computada. Principios de la investigación y aplicación en diagnóstico y tratamiento. Semiología. Imagenología general. Protección en radiología

CLÍNICA INFECTOLÓGICA

Síntesis:

Comprende el estudio de las enfermedades originadas por microorganismos y parásitos con énfasis especial en aquellos de mayor riesgo y/o frecuencia, desde el punto de vista de los mecanismos de contaminación, infección e infestación, de la prevención, la clínica, el diagnóstico y el tratamiento. Se desarrollará a través de clases teóricas, prácticas de laboratorio, en servicios asistenciales y discusión de casos.

Contenidos básicos:

El agente infeccioso o microorganismo. Semiología infectológica. Inmunidad antinfecciosa. Manejo de quimioterápicos y antibióticos. Ecología y epidemiología. Infecciones nosocomiales. Infecciones en inmunodeprimidos. Enfermedades infecciosas de tratamiento quirúrgico. Profilaxis, diagnóstico, tratamiento y orientación en enfermedades infecciosas. Enfermedades endemo- epidémicas propias de la Argentina"

CLÍNICA QUIRÚRGICA

Síntesis:

Introduce a la clínica quirúrgica y a determinadas especialidades quirúrgicas. Comprende el abordaje de los pacientes quirúrgicos, la participación en la atención pre y post-operatoria, las indicaciones y contraindicaciones. El rol de los servicios auxiliares en el manejo de las enfermedades quirúrgicas. Las implicaciones de las enfermedades quirúrgicas y las consecuencias de sus tratamientos y la rehabilitación. Incluye principios científicos básicos de la anestesiología y la realización de técnicas anestésicas básicas. Se desarrollarán clases teóricas y prácticas supervisadas en áreas de internación, consultorios externos, en guardias clínicas y quirúrgicas en ámbitos hospitalarios, de modo que aprendan el papel del cirujano en el equipo multidisciplinario, en el manejo del paciente y en la asistencia de su patología.

Contenidos básicos:

Principales síndromes pasibles de tratamiento quirúrgico, semiología, diagnóstico y diagnóstico diferencial. Indicación e interpretación de exámenes complementarios. Terapéutica quirúrgica, profilaxis y recuperación. Estrés y síndrome general de adaptación. El acto quirúrgico y la respuesta del organismo. El ambiente quirúrgico: asepsia y antisepsia. Shock quirúrgico. Sepsis en cirugía. Traumatismos abiertos y cerrados. Conceptos del paciente politraumatizado. Cirugía de urgencia. Fundamentos del tratamiento quirúrgico. Nutrición en el enfermo quirúrgico. Nociones básicas de transplantes de órganos.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Síntesis:

Comprende los conocimientos básicos para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades músculo - esqueléticas y la adecuada derivación al especialista. Desarrolla las destrezas necesarias para que el médico general pueda atender las urgencias traumáticas músculo - osteo - articulares en ámbitos intra o extra hospitalarios y reconocer las enfermedades de articulaciones y/o tendones. Se desarrollarán actividades teóricas y prácticas en ámbitos asistenciales, rotación por áreas de diagnóstico complementario y casos problemas en aulas, consultorios externos y quirófanos.

Contenidos básicos:

Fracturas en general. Principales lesiones traumáticas, congénitas, infecciosas, degenerativas y tumorales del sistema músculo - osteo - articular. Lesiones traumáticas de los nervios periféricos, heridas graves de los miembros. Nociones básicas de accidentología. Inmovilización y tratamiento primario de las fracturas. Terapéuticas elementales. Nociones básicas de táctica y terapéutica quirúrgica. Afecciones neurológicas de interés ortopédico. Osteopatías médicas. Rehabilitación.

CLÍNICA OTORRINOLARINGOLÓGICA

Síntesis:

Comprende el reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes de la encrucijada orofaríngea, rinosinusal y del oído interno, incluyendo las de la vía aérea superior y la patología nerviosa ligada a la esfera otorrinolaringológica. Se utilizarán clases teóricas, examen de pacientes, rotación por áreas de áreas de diagnóstico complementarias y quirófano, casos problema.

Contenidos básicos:

Semiología y fisiopatología general de las enfermedades del oído, laringe, boca, faringe, glándulas salivales, nariz y sus cavidades anexas. Síndromes otológicos, rinológicos, laringofaringológicos más frecuentes. Accidentología otorrinolaringológica. Tratamiento de las afecciones agudas, nociones básicas de terapéutica y prevención.

CÍNICA UROLÓGICA

Síntesis:

Comprende el reconocimiento, el examen y la orientación de pacientes afectados por las enfermedades urológicas más frecuentes y sus manifestaciones anatomopatológicas, el conocimiento de los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos de prevención y tratamiento. Se utilizarán clases teóricas, exámenes de pacientes, rotación por áreas de diagnóstico, consultorios y quirófano y la discusión de casos problema.

Contenidos básicos:

Afecciones urológicas. Síndromes clínicos. Anomalías congénitas, infecciones, tumores. Urgencias. Nociones de andrología, urología femenina e infantil. Enfermedades de transmisión sexual. Accidentología genitourinaria. Nociones básicas de terapéutica y prevención.

SALUD MENTAL

Síntesis:

Se consideran los problemas originados en distintas concepciones epistemológicas y la asistencia de la salud mental desde un enfoque pluricausal. Se desarrollan habilidades para la exploración semiológica de la patología mental y para trabajar en equipos multidisciplinarios, en la atención de pacientes internados y ambulatorios, agudos y crónicos. Incluye el reconocimiento, el examen y la orientación a pacientes afectados por las enfermedades psiquiátricas más frecuentes, el reconocimiento de la clasificación y orientación diagnóstica de los desórdenes mentales, de los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos del tratamiento. Se desarrollan las habilidades para conducir las entrevistas diagnósticas para trabajar en equipos multidisciplinarios en la atención de pacientes internados, ambulatorios, agudos y crónicos. Trastornos de la personalidad y neurosis.

Contenidos básicos:

Trastornos psicóticos agudos y crónicos. Dependencia de sustancias. Conocimientos necesarios para la detección precoz y oportuna de enfermedad mental y para encarar los problemas psiquiátricos que presenta el paciente en la consulta al médico general y orientar en su tratamiento.

CLÍNICA GINECOLÓGICA

Síntesis:

Considera el examen y la orientación a pacientes afectadas por las enfermedades ginecológicas más frecuentes, las manifestaciones anatomopatológicas, los métodos complementarios del diagnóstico y los fundamentos del tratamiento. Aporta las habilidades y conocimientos para orientar la prevención en el área materno - fetal y de la mujer no embarazada. Se desarrollarán actividades teóricas y prácticas en consultorios externos, quirófanos, áreas de diagnóstico. Se utilizarán simuladores y discusión de historias clínicas, resolución de problemas.

Contenidos básicos:

Semiología ginecológica. Patología inflamatoria, infecciosa y tumoral génitomamaria. Anticoncepción. Hormonoterapia. Salud mental en ginecología.

CLÍNICA OBSTÉTRICA

Síntesis:

Comprende las instancias fundamentales normales y patológicas de la fecundación, el desarrollo intrauterino y el parto, así como las interrelaciones entre la madre y la gesta. Incluye el reconocimiento del embarazo de alto riesgo a los fines de su derivación. Se desarrollarán actividades teóricas y prácticas en salas de parto, consultorios externos, quirófanos, áreas de diagnóstico. Se utilizarán simuladores y discusión de historias clínicas, resolución de problemas.

Contenidos básicos:

Fisiopatología de la gestación. Anticoncepción. Hormonoterapia. Salud mental en el embarazo. Diagnóstico del embarazo y atención prenatal. Embarazo del alto riesgo. Reconocimiento del riesgo perinatal. Atención del parto, del alumbramiento y post - alumbramiento y sus anomalías.

CLÍNICA PEDIÁTRICA

Síntesis:

Comprende los conocimientos generales sobre el crecimiento y desarrollo del ser humano desde la concepción hasta el fin de la adolescencia. Se estudian los cuidados y aspectos preventivos, las manifestaciones anatomopatológicas de las enfermedades prevalentes, los métodos complementarios de diagnóstico y los fundamentos patológicos de la prevención y el tratamiento quirúrgico. Se jerarquizan las actividades de


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

584

prevención de la enfermedad y promoción y educación para la salud a través de la estrategia de la atención primaria de la salud y la participación comunitaria. Se desarrollan las habilidades y destrezas para orientar a las familias, para examinar a los pacientes y reconocer las enfermedades más frecuentes. Se desarrollarán actividades teóricas y examen de pacientes, análisis de casos problema, rotación por áreas de diagnóstico complementario, consultorios externos y servicios.

Contenidos básicos:

Desarrollo normal de la familia y sus alteraciones, familia de y en riesgo. Crecimiento y desarrollo físico y psíquico del niño, normal y patológico. Adolescencia, familia y sociedad. Inmunizaciones, alimentación del niño, lactancia materna, malnutrición, desnutrición. Odontopediatría. Enfermedades genéticas. Enfermedades prevalentes del recién nacido y el prematuro. Medio interno y deshidratación aguda, terapia de hidratación oral. Diarreas agudas y crónicas. Infecciones de vías aéreas. Enfermedades prevalentes de los distintos aparatos y sistemas. Violencia social y familiar, maltrato infantil Prevención de accidentes e intoxicaciones. Nociones básicas de la patología oncológica más frecuente. Detección temprana de las discapacidades infantiles.

MEDICINA PREVENTIVA

Síntesis:

Comprende el conocimiento básico de políticas de salud, de los condicionantes no médicos de la salud en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, epidemiología y demografía. Análisis del nivel de salud. Debe estimular el desarrollo de una actitud crítica con criterio epidemiológico y social. Los alumnos deben conocer los componentes de un sistema de salud, de los distintos sistemas de salud de la Argentina y del mundo y la importancia de la participación comunitaria. Debe entender a la salud pública como una actividad interdisciplinaria intersectorial, y la interacción de la salud pública con los servicios de atención en el estudio y la solución de los servicios de salud. Se desarrollarán clases teóricas y prácticas en terreno, escuelas y servicios de salud, entes oficiales, investigación y bibliográfica y elaboración de monografías.

Contenidos básicos:

Conceptos de salud pública. Políticas de salud. Planificación y programación. Conocimientos básicos de epidemiología, demografía y estadística aplicados a diversas áreas para establecer el diagnóstico de la situación sanitaria y la solución de los problemas de salud. Ecología. Niveles de atención. Educación para la salud. Componentes de un sistema de salud. Sistemas locales de salud. Regionalización. Sistemas de salud formal e informal. El rol de los factores culturales. La situación de la salud en la Argentina y en el mundo en la última década del siglo XX. Concepto de equidad como base fundamental de la atención de la salud y la enfermedad. El documento de Alma Ata. Definición de APS (Atención Primaria de la Salud). Antecedentes y estrategias de la APS. La participación comunitaria.

MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA

Síntesis:

Comprende los principios éticos y legales básicos que gobiernan la práctica médica tanto en el desempeño clínico como en relación a aspectos de políticas públicas. Se desarrollan los estándares de actuación profesional así como también aquellos temas que implican disputas éticas y legales respecto a las conductas y al rol social del médico. Conocimiento de las fuentes de conflicto por praxis médica, su prevención y la actitud a adoptar ante su existencia. Nociones básicas de medicina y práctica forense. Incluye los principios básicos de la toxicología y sus aplicaciones clínicas, fisiológicas, patológicas; para la educación, la prevención, diagnóstico y tratamiento. Se utilizarán clases teóricas, presentación de casos clínicos, demostraciones, prácticas de laboratorio, en servicios asistenciales y forenses, y estudios del terreno.

Contenidos básicos:

Estudio de la legislación civil y penal relacionada con la profesión médica. Ejercicio legal o ilegal de la medicina. Medicina legal del trabajo. Jurisprudencia y deontología. Criminalística y tanatología. Sexología médico legal. Psicopatología y psiquiatría forense. Responsabilidad profesional. Secreto médico. Lesionología, tocoginecología


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARTO
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

584

médico legal y conflictos de praxis médica. Pericia médica legal. Certificado médico. Urgencias toxicológicas. Hipoxias y asfixias. Alcoholes, metales, plaguicidas. Estupefacientes y psicotrópicos. Otros tóxicos. Conocimiento de la toxicología y de la operacionalización del instrumento epidemiológico. Valor del interrogatorio. Diagnóstico bioquímico. Tratamiento general y específico de las intoxicaciones agudas y crónicas. Enfermedades endémicas de origen tóxico. Intoxicaciones infantiles y alimentarias. Adicciones: concepto de uso, abuso, dependencia y control. Síndrome de abstinencia. Distintas drogadicciones y sus tratamientos: alcohol, opiáceos, barbitúricos, anfetaminas, tabaco. Concepto de prevención primaria, secundaria y terciaria.

PRÁCTICA FINAL INTEGRADA SUPERVISADA

Síntesis:

Implica la profundización de los conocimientos y la adquisición de habilidades y destrezas previamente por el alumno para el desarrollo de una actitud positiva hacia la educación permanente, el trabajo en equipo y el abordaje multidisciplinario. Se logrará a través de un modelo educativo programado, supervisado, evaluado, basado en un proceso de enseñanza aprendizaje tutorial, con articulación docente - prestación de servicios en establecimientos acreditados con acción comunitaria (extra hospitalaria) priorizando la atención integrada sobre la especializada y la atención primaria como estrategia para la formación del médico general. Las áreas que lo conforman son: Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Medicina infanto - juvenil, Emergentología. La consolidación de los conocimientos y la adquisición de habilidades se logra través de la actividad asistencial y de la presentación y discusión sobre pacientes en ateneos y realización de guardias. Se enfatiza la capacitación para la resolución de los problemas clínicos habituales. Se realizará la asignación de estudiantes a los Servicios de internación de las cuatro especialidades troncales, considerando en lo posible la adjudicación de camas e internación con responsabilidad tutorizada. Se integrará a los alumnos e n los servicios de urgencia, consultorios externos y periféricos para entrenarlos en el manejo del paciente ambulatorio. Completan la formación, rotaciones por otros servicios, incluyendo los de diagnóstico.

Contenidos básicos:

Diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento de las enfermedades clínicas, quirúrgicas, tocoginecológicas y pediátricas prevalentes. Actividades asistenciales, de orientación de pacientes y familiares y de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

EL HUMANISMO MÉDICO EN LA HISTORIA UNIVERSAL (Materia optativa)

Síntesis:

Se estudia e investiga el pensamiento médico de todas las épocas, patologías clásicas, enfermos célebres y médicos célebres, correlacionándolo con aspectos sociales y culturales. Reafirma que la medicina es ciencia y es arte, y que ambos ciencia y arte resultan un complemento fundamental, y que la formación médica es eminentemente clínica y humanística. Se reafirman valores significativos incólumes de la medicina enmarcándolos en un perfil humanístico orientado a una comprensión más caritativa del sufrimiento del hombre.

Contenidos básicos

Importancia del humanismo en la formación del médico. Contexto social y medicina. Evolución histórica de la medicina. Exaltación de la ciencia y la cultura griega. Medicina hipocrática y bioética. El nacimiento de las universidades,. Los hospitales y la actualidad. La caridad en medicina. Los grandes descubrimientos médicos. adecuada relación médico-paciente. Revalorización de históricos procedimientos en medicina. El complemento humanístico de la medicina en pintura, escultura y literatura.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARÓ
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

584

83

HISTORIA DE LA MEDICINA (Materia optativa)

Síntesis:

Comprende la evolución histórica de la práctica médica y el desarrollo de la medicina. Implica la ubicación temporal y el contexto económico - social, filosófico y cultural de los hitos y avances de la medicina. Las asociaciones entre las prácticas y las costumbres curativas de las diferentes culturas. La comprensión de que el conocimiento de la historia permite integrar coherentemente conocimientos y técnicas esenciales para la actual práctica profesional. Se desarrollará a través de clases teóricas e investigación bibliográfica y documental.

Contenidos básicos:

Introducción y generalidades. La salud y la medicina en las diversas civilizaciones. La medicina del siglo XX. Arte y ciencia. Códigos y documentos médicos. Medicina hipocrática. Nacimiento de las universidades y de los hospitales. Evolución de la medicina en la Argentina.

BIOÉTICA (Materia optativa)

Síntesis:

Refuerza los conocimientos de Bioética adquiridos en la carrera, enfatizando su importancia como una herramienta esencial que complementa la formación del médico, favorece la calidad de las prestaciones y permite entender las características de la nueva relación médico-paciente y de los cambios que se están produciendo en la Ética Médica Tradicional. Incluye el análisis no solamente de hechos sino también valores, que no pueden manejarse adecuadamente sin un conocimiento de las problemas éticos. Estimula la búsqueda creativa de alternativas más humanizantes volviendo a capturar el significado trascendente del ser humano como persona en el contexto de la realidad.

Contenidos básicos

Historia de la Ética Médica. Los cuatro principios de la Bioética. Problemas del origen de la vida. Anticoncepción. Diagnóstico prenatal. Tecnología reproductiva. Problemas del final de la vida. La muerte y la cultura actual. Eutanasia. Distanasia. Ortotanasia. Cacotanasia. Metodología en Bioética. Comités intrahospitalarios de ética.

EMERGENTOLOGÍA (Materia optativa)

Síntesis:

Comprende los problemas y situaciones agudas que afectan a la salud. Desarrolla los conocimientos necesarios acerca de las funciones vitales y las relacionadas con los traumatismos serios, los tratamientos para dichas situaciones así como también aporta conocimientos acerca de las estructuras organizativas en emergentología y su derivación por emergencias: unidad de terapia intensiva, unidad coronaria y neonatología. Se desarrollarán pasantías en los servicios de emergencia, se utilizarán simuladores y medios audiovisuales.

Contenidos básicos:

Emergentología general: características generales del trauma y la respuesta orgánica. Sistematización de la asistencia. Presentación, diagnóstico y tratamiento de: emergencias clínicas, emergencias pediátricas, emergencias quirúrgicas.

LACTANCIA MATERNA (Materia optativa)

Síntesis

Se explican los complejos procesos biológicos implicados en la lactancia materna. Se identifican los componentes nutricionales e inmunológicos de la leche humana. Se describe el impacto que tiene el amamantamiento en el organismo de la mujer. Se establecen las condiciones en las que la leche humana debe ser conservada para su uso


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARID

584



diferido. Se recuerdan algunas acciones que puede interferir en la lactancia materna. Se mencionan acciones que pueden llevarse a cabo para promover y proteger la lactancia materna. Se realiza un trabajo de grupal sobre el Código de Comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Contenidos básicos

La leche humana. Desarrollo de la glándula mamaria. Fisiología de la lactancia. Inmunidad. Evaluación del crecimiento. Desarrollo orofacial del bebé. Cirugía plástica y lactancia. Patologías relacionadas. Impacto de la lactancia materna en el organismo de la mamá. Impacto de la leche materna en el organismo del bebé. Consideraciones sociales. Legislación. Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna. Grupos de apoyo a la lactancia

PROCURACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS (Materia optativa)

Síntesis

Se intenta desarrollar un cambio de actitud ante el fallecimiento de un paciente, considerando que es concretamente posible convertir esta situación no deseada en un generador de vida, obteniendo órganos para implantarlos en pacientes que lo requieren, incorporándose en la concepción médica la figura del potencial donante. Se plantea la obligación de denunciar ante los organismos jurisdiccionales y/o nacionales la presencia de potenciales donantes de órganos. Se integran los conocimientos previamente adquiridos en otras asignaturas referidos a trasplante con conceptos básicos de la actividad de procuración de órganos. Se repasan los signos de muerte bajo criterios neurológicos. Se enfatiza en la importancia del desarrollo de la investigación científica con relación a la procuración y trasplante de órganos. Se repasan los pilares fundamentales de la Ley N° 24.193 de Trasplante de Órganos y Tejidos.

Contenidos básicos

Aspectos sociales de la procuración y trasplante de órganos. Realidad en la República Argentina acerca de las patologías terminales requirentes de trasplante. Estructura administrativa en Argentina. Jurisdicciones. INCUCAI. Detección, identificación y valoración de donantes de órganos y tejidos. Diagnóstico de muerte bajo criterios neurológicos. Alteraciones fisiopatológicas de la muerte encefálica. Mantenimiento del donante en muerte encefálica. Mesobioética en el trasplante. Ley 24.193. Manejo terapéutico de enfermedades terminales. Trasplante de órganos y tejidos. Se realiza un simulacro de un operativo de procuración y trasplante.

AUDITORÍA MÉDICA (Materia optativa)

Síntesis

Se realiza una introducción de los alumnos con relación a los aspectos administrativos de control de la aplicación de protocolos, procedimientos y normas preestablecidos en instituciones de salud correspondientes a los ámbitos sanitarios públicos y privados.

Contenidos básicos

Importancia de la historia clínica en el campo de acción de la Auditoría Médica. Modalidades de la Auditoría. La Auditoría Médica en la República Argentina. Auditoría Médica y Sistema de Salud. Marco Jurídico. Nomenclador nacional. Indicadores de salud. Auditoría Médica de la Salud Mental. Auditoría Médica y Psicología. Principios éticos de la Auditoría Médica. Campo de acción. Concepto de Obra Social. Principales indicadores en la Auditoría Médica.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS (Materia optativa)

Síntesis

Profundización y sistematización de conocimientos previamente adquiridos, orientados al manejo inicial de situaciones de emergencia antes de la incorporación del paciente a la atención hospitalaria.

85 J

Contenidos básicos

La recepción del llamado. Ordenamiento de las prioridades. Indicaciones a los familiares hasta la llegada de la ambulancia. Elementos necesarios para la emergencia: preparación por parte del paramédico y el médico. Determinación del estado de conciencia, signos vitales. Atención del politraumatizado en la vía pública. Atención extrahospitalaria inicial de alteraciones cardíacas agudas, respiratorias, shock. Medidas a tomar para el traslado. Bioseguridad.

MEDICINA DEL DEPORTE (Materia optativa)

Síntesis

Se resalta la importancia de promover el movimiento y la actividad deportiva competitiva para mantener la salud de la población en general. Coadyuvar a mejorar la calidad de vida en estados patológicos inherentes a los aparatos cardiovascular, respiratorio, osteo-mio-articular, sistema nervioso central y periférico, individuos con capacidades diferentes, tercera edad. Incentivar el deporte en la adolescencia, en la adultez y senectud. Se enfatiza en la fisiología del ejercicio, el entrenamiento, la accidentología y la higiene deportiva.

Contenidos básicos

Concepto de Medicina del Deporte. Crecimiento y desarrollo. Fisiología del ejercicio. Nutrición deportiva. Entrenamiento deportivo. Accidentología deportiva. "Doping". Higiene deportiva

ANTICONCEPCIÓN RESPONSABLE Y SALUD SEXUAL (Materia optativa)

Síntesis:

Se profundizan los contenidos desarrollados con criterios básicos en las asignaturas del área gineco-obstétrica, orientándose el aprendizaje hacia una temática más específica de la salud reproductiva humana, con especial énfasis en aspectos éticos, morales, religiosos, sociales y personales.

Contenidos básicos

Sexualidad. Genitalidad. Embarazo adolescente. Embarazo no deseado. Consejo anticonceptivo. El aborto enfocado en cuanto a sus implicancias éticas y morales.

DROGADEPENDENCIA Y ALCOHOLISMO (Materia optativa)

Síntesis

Contenidos

El problema de las drogas en el mundo, la región y el país. Terminología. Drogas de uso indebido. Historia natural del uso indebido y la dependencia a las drogas. Alcohol y juventud. Tabaquismo epidémico. Dopaje. Drogas y legislación. Familia, escuela y comunidad frente al problema de las drogas. Alcohol y drogas. >Análisis crítico de las propuestas políticas y medidas a adoptar. Recomendaciones para la acción.

EL APRENDIZAJE DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL PREGRADO COMO ESTRATEGIA PARA LA SALUD (Materia optativa)

Síntesis

Se establece como eje fundamental el derecho y responsabilidad social de la salud personal y comunitaria. Se resaltan los factores que influyen en la salud y se desarrolla una conceptualización que profundiza los conocimientos básicos adquiridos por los alumnos en la carrera y se los reorienta hacia la inserción del sistema de



86

salud en la comunidad como una instancia educativa global. Incluye desarrollos teóricos y trabajo grupal con el uso de material estadístico, índices epidemiológicos y diferentes técnicas educativas.

Contenidos básicos

Diseño y elaboración de programas de educación para la salud. Sistemas de aprendizaje propios de la comunidad. Inserción del sistema de salud en la comunidad. La educación para la salud en establecimientos y sistemas de salud, medios de comunicación social y organizaciones no gubernamentales. La educación para la salud y su relación con la tercera edad.

ASPECTOS ESENCIALES DE LA ASISTENCIA CLÍNICA GERIÁTRICA (Materia optativa)

Síntesis

Análisis integrado y ampliado de los conocimientos básicos adquiridos en Medicina Interna orientados a una formación más específica de los futuros profesionales, con especial énfasis en sus implicancias sociales. Se integran y profundizan los conceptos básicos previos con referencia a los adultos mayores y se establecen pautas de conductas lógicas y posibles desde la esfera del médico clínico para su soporte. Se generan expectativas para la investigación clínica en Geriatría. Se intenta transformar a los alumnos en agentes de cambio en las conductas sociales de la tercera edad, como también la aplicación, sobre casos concretos, del análisis y enfoque multidisciplinario de la conducta y patología en este grupo poblacional.

Contenidos básicos

El adulto mayor en la sociedad. Problemas sociales, psicológicos y anormalidades orgánicas de los adultos mayores analizados desde una perspectiva integral. Análisis distintivo de las patologías propias de este grupo poblacional con relación a los de la población general: problemas sociales, psicológicos, inmunológicos, nutricionales, nefro-urológicos, neurológicos, endocrinológicos, oftalmológicos.

CALIDAD ASISTENCIAL Y SEGURIDAD DEL PACIENTE (Materia optativa)

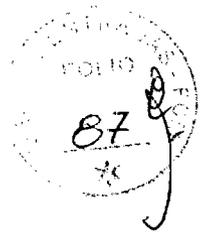
Síntesis:

Se propone lograr formación en calidad asistencial y proporcionar herramientas para mejorar la seguridad del paciente. Se introduce al alumno en los conocimientos y las habilidades necesarias para la aplicación de instrumentos útiles para el diseño, puesta en marcha y evaluación de programas de gestión de calidad. Se incentiva la concientización de los futuros médicos en la necesidad de brindar seguridad asistencial a los pacientes.

Contenidos básicos

El error en la práctica médica. Consentimiento informado. Mala praxis médica. La calidad en salud. La gestión clínica. Gestión de calidad y acreditación por organismos internacionales. La medición de la calidad. Indicadores. Estándares. Herramientas para la mejora de la calidad. Procesos. Fases de diseño y construcción. Usuarios. Métodos cualitativos para evaluar la calidad de los servicios y programas. Aplicabilidad de los cuestionarios y otros métodos cuantitativos para evaluar la calidad de los servicios desde la perspectiva del ciudadano.


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARIO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



ADOLESCENCIA (Materia optativa)

INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA FAMILIAR (Materia optativa)

Síntesis:

FARMACOLOGÍA CLÍNICA ENDOCRINO-REPRODUCTIVA (Materia optativa)

Síntesis:

Contenidos básicos

CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA (Materia optativa)

Síntesis:

Contenidos básicos

PATOLOGÍA QUIRÚRGICA TORÁCICA Y CARDIOVASCULAR (Materia optativa)

Síntesis:

PATOLOGÍA QUIRÚRGICA AGUDA Y PRÁCTICAS BÁSICAS EN EMERGENTOLOGÍA (Materia optativa)

Síntesis:

Contenidos básicos

ASISTENCIA INICIAL EN LA EMERGENCIA (Materia optativa)

Síntesis:

Contenidos básicos

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN PATOLOGÍA DE GUARDIA (Materia optativa)

Síntesis:

Contenidos básicos

ALERGIA E INMUNOLOGÍA

Síntesis:


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARTO
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Contenidos básicos

MEDICINA CRÍTICA (Materia optativa)

Síntesis:

SALUD DE LA MUJER. BASES PSICO-INMUNO-NEURO-ENDOCRINO-GINECOLÓGICAS (Materia optativa)

Síntesis:

SISTEMA INMUNE. VISIÓN DESDE LA BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR Y LA HISTOFISIOLOGÍA (Materia optativa)

Síntesis

Contenidos básicos


Prof. Dr. JUAN CARLOS ESTARÓ
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS