

ANEXO I DE LA ORDENANZA DE CONSEJO SUPERIOR N°:

Universidad Nacional de Mar del Plata

Proyecto: Modificación Diseño Curricular de la Carrera de Medicina

Año 2017

## **Identificación del Proyecto**

**Denominación:** Carrera de Medicina

**Responsable del Proyecto:**  
Universidad Nacional de Mar del Plata

**Carácter del Proyecto:**  
Propuesta de Plan de Estudios de la Carrera de Medicina

**Elaboración a cargo de:**  
Dr. Adrián Eduardo Alasino

### **Asesoramiento:**

Escuela Superior de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM)

### **Equipo Asesor:**

Profesor Dr. Mario Rovere, Vice Ministro de Salud de la Nación  
Ex Decano organizador y actual Vicedecano de la Carrera de Medicina de la UNLaM

Dra. Gabriela Lourtau actual Directora de la Carrera de Medicina de la UNLaM

## Índice

1. **Antecedentes – Historia de la UNMDP - Vinculación con disciplinas asociadas al área de Salud.**
2. **Fundamentación**
3. **Caracterización socio-sanitaria del área de influencia de la universidad**
4. **Misión**
5. **Objetivo General**
6. **Perfil de Graduado**
7. **Denominación de la Carrera y Titulación**
8. **Diseño curricular**
  - a. Introducción
  - b. Características de la educación médica innovadora
  - c. Organización del plan de estudios
    - Ciclo Formación Inicial
    - Ciclo Formación Básica
    - Ciclo Formación Clínica
    - Práctica Final Obligatoria
  - d. Esquema General de la carrera
    - Mapa curricular: ciclos de formación inicial, básica ,clínica y Práctica Final Obligatoria
    - Plan de estudios
    - Carga horaria
    - Plan de Correlatividades
    - Contenidos mínimos y objetivos de las asignaturas

## **1. Antecedentes – Historia de la UNMDP – Vinculación con disciplinas asociadas al área Salud.**

La Universidad Nacional de Mar del Plata fue creada el 30 de septiembre de 1975 sobre la base de la Universidad Provincial, y la incorporación de carreras provenientes de la Universidad Católica "Stella Maris" (Ley 21.139).

Hacia fines de la década de 1950 el sistema universitario argentino se encontraba en plena expansión, impulsado por el notorio incremento de la matrícula secundaria y universitaria de las décadas de 1940 y 1950. Mientras que en 1945 había tres estudiantes universitarios por cada mil habitantes del país, en 1955 la relación llegaría a ocho (casi 140.000 estudiantes).

La República Argentina era el país que contaba con la población universitaria más numerosa de América Latina. El incremento del acceso de estudiantes a la educación universitaria formaba parte de una tendencia mundial de esas décadas, que había sido incentivada en la Argentina por políticas específicas de inclusión social del gobierno peronista (implementación de un sistema de becas para estudiantes de escasos recursos hacia fines de la década de 1940, supresión de aranceles a la educación superior en 1950, supresión del examen de ingreso a las universidades en 1953, entre otras).

Una nueva agenda se construyó a partir de los desafíos producidos por el aumento de la inclusión social (problemas edilicios, cuestiones presupuestarias, ubicación geográfica de las universidades, entre otros temas). A esta situación se le sumaron las consecuencias de la inestabilidad política del sistema democrático en el país.

Durante los últimos años de la década de 1960 y los primeros de la siguiente se llevó a cabo una importante transformación del conjunto del sistema universitario que se orientó a la diversificación del sistema. Fueron creadas doce universidades en el ámbito público, tanto nacional como provincial. Un punto de inflexión en este proceso se había producido en 1958. Por primera vez en la República Argentina y en un contexto de actos multitudinarios, huelgas y movilizaciones, se reglamentó bajo el gobierno de Arturo Frondizi, la ley que establecía la posibilidad de creación, por parte de la iniciativa privada, de universidades libres con capacidad para expedir diplomas y títulos habilitantes. Esta ley también permitió la posibilidad de conformación de universidades provinciales.

La Universidad Provincial de Mar del Plata

La cantidad de instituciones oficiales universitarias no había acompañado el crecimiento de la matrícula estudiantil, y en diferentes regiones del país se generaron iniciativas impulsadas por asociaciones locales que reclamaron la conformación de universidades. Fueron creadas por esos años la Universidad Provincial de La Pampa (1959), la Universidad Provincias de Neuquén (1964), Universidad Provincial de San Juan (1965), Universidad Provincial de Tandil (1968), entre otras.

En las décadas de 1950 y 1960, la ciudad de Mar del Plata se hallaba en uno de sus periodos de expansión más notables. La construcción había sido favorecida por el turismo de sectores medios y bajos hacia la ciudad, la sanción de la Ley de Propiedad Horizontal y los créditos subsidiados por el Banco Hipotecario. Junto con la pesca, se transformó en la actividad más importante de la economía local y alcanzó niveles que no fueron superados en el ámbito nacional hasta 1977. También el turismo impulsó el crecimiento del comercio y de la industria textil y alimenticia.

Algunas empresas se convirtieron en símbolos de la ciudad (Tienda Los Gallegos, Confiterías Havanna, Postres Balcarce, Fideos Don Vicente, Café Cabrales, etc.) Este crecimiento económico fue acompañado por el desarrollo de una fuerte actividad empresaria que se concentró en la Unión del Comercio, la Industria y la Producción (UCIP).

Justamente, la UCIP tuvo destacada actuación en la conformación de la Universidad Provincial de la ciudad de Mar del Plata, ya que actuó por pedido especial del Ministro de Educación de la Provincia de Buenos Aires, Dr. Ataúlfo Pérez Aznar como entidad organizadora de la primera Asamblea para constituir la Comisión Cooperadora de la Universidad Provincial. En dicha asamblea, se expuso que "... se buscará una formación humanista en los estudios y de subsanar el déficit de personas capacitadas para impartir enseñanza, la creación de una Facultad de Medicina sobre la base de la habilitación del Hospital Regional y la realización de cursos de verano..." La Comisión Cooperadora de la Universidad ocupó un lugar relevante en el proceso de formación de la Universidad. Fue quien adquirió el Hotel Ciro's, ubicado en San Luis y Alberdi y actual sede del rectorado, y la que solventó gran parte de la remodelación del mismo, primero para los cursos de verano y luego para el inicio de la Universidad Provincial.

Por Decreto N° 11723 del 19 de octubre de 1961, el Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires creó, dependiente del Ministerio de Educación, la Universidad de la Provincia de Buenos Aires, con sede en Mar del Plata, estableciéndose como objetivo de la misma,

la formación de profesionales, en las distintas disciplinas de orden científico, técnico y humanístico. La primera etapa se centro en el dictado de cursos de verano o Escuela Universitaria de Verano, cuya importancia se evidenció a través de la presencia en su inauguración, como evoca uno de los organizadores, del presidente de la República Arturo Frondizi, del Ministro de Educación de la Provincia Ataúlfo Pérez Aznar y de la escritora Victoria Ocampo.

Sin embargo a mediados de 1962 la amenaza de cierre se cernía sobre la incipiente institución debido a la falta de confirmación en el Poder Legislativo bonaerense de su creación y como consecuencia del insignificante presupuesto asignado.

Nuevamente las voces de la ciudad se alzaron y se consiguió salvar a la Universidad recordando Pérez Aznar constituido en primer Rector de la Universidad Provincial que "... la creación de la Universidad ha sido compleja, pero a la luz de las necesidades de la juventud radicada en la región su funcionamiento se justifica plenamente..." La inestabilidad institucional de la provincia produjo consecuentes cambios en los rectores interventores, mientras se ponía en marcha la inscripción e inicio de las carreras de las primeras Facultades: Ciencias Económicas y Arquitectura y Urbanismo (creadas por Decreto Federal Nº 566 del año 1963).

En 1966 por Decreto Nº 236 se creó la Facultad de Ingeniería Técnica y se incorporó a la Universidad el Instituto Superior de Ciencias de la Educación y la Escuela de Psicología que posteriormente conformó la Facultad de Humanidades, creándose también en ese año el Departamento de Ciencias Médicas en dependencias del Rectorado.

En junio de 1968 por Decreto Nº 5627 se creó el Instituto Superior de Turismo y en Julio, por Decreto Nº 7156 y como resultado de un convenio entre la Universidad y la Dirección Nacional de Salud Mental se creó la Escuela de Terapia Ocupacional.

En 1969 atendiendo a las necesidades de las diferentes carreras que integraban ya la Universidad se creó el Departamento de Idiomas. También se transformó el Instituto Superior de Turismo en Escuela de Turismo. Por Resolución de Rectorado Nº 760 se creó el Instituto para la Investigación de los Intereses Marítimos y por Resolución Nº 397 de marzo se crea la Licenciatura en Estudios Políticos y Sociales.

El 4 de abril de 1970 se produjo la primera Colación de Grados, la que alcanzó un relieve muy particular ya que por Decreto Nº 1351 de fecha 3 de abril se le otorgó a los títulos que se emitían nivel nacional aprobándose los planes de estudio de las siguientes carreras:

Arquitectura, Licenciatura y Doctorado en Economía (Especialidad agraria y pesquera), Licenciatura en Administración de Empresas, Contabilidad (Modificado luego por el de Contador Público), Licenciatura en Ingeniería Química Industrial, Ingeniería Química de la Alimentación, Auxiliar de Electromecánica, Auxiliar de Ingeniería Química, Licenciatura y Doctorado en Sociología, Licenciatura y Doctorado en Antropología, Venia Docendi, Intérprete, Guía de Turismo, Perito en Turismo (modificado luego por Asistente de Turismo), Licenciatura en Turismo y Terapia Ocupacional.

Posteriormente, en agosto de 1970 se incluyó la licenciatura y Doctorado en Psicología a la nómina y por Resolución de Rectorado N° 1056 se creó el Departamento de Ciencias de la Salud.

En 1972 se creó la Licenciatura en Ciencias Políticas y se transformó la Escuela de Turismo en Facultad de Ciencias Turísticas. En octubre se creó la Licenciatura en Ciencias de la Educación que se cursaba desde 1969. Por Ordenanza de Consejo Superior N° 502 se creó la carrera de Profesorado de Inglés.

En 1973 por Decreto N° 306 se creó la Facultad de Ciencias Agrarias que funcionaba adjunta a la Estación Experimental del INTA en Balcarce y que hasta ese entonces formaba parte de la Universidad Católica. Es necesario detenerse en el clima de agitación social y enfrentamientos políticos que sacudían al país, y recordar que en 1971 cobró una víctima en la estudiante de la Facultad de Arquitectura Silvia Filler. Silvia fue herida de muerte por un balazo disparado por un grupo perteneciente a la Concentración Nacional Universitaria (CNU) que pretendía disolver una asamblea estudiantil. Por este hecho se detuvieron a 16 personas que recuperaron su libertad en poco tiempo.

#### La Universidad Católica "Stella Maris"

La aprobación de la Ley de 1958 permitió la creación de universidades privadas católicas, por primera vez en la República Argentina, por el territorio: Universidad del Salvador (1956), Católica Argentina (1958), Católica de Córdoba (1959), Católica de Santa Fe (1960), de Morón (1960), Juan A. Maza (1960) y del Museo Social Argentino (1961).

En mayo de 1959, el Obispo Enrique Rau, designado en 1957 a Mar del Plata, propicio la creación del Instituto Universitario Libre pro Universidad Católica, explicito anhelo que se concreta con la Universidad Católica "Stella Maris". La primera oferta fue la Escuela de Notariado (luego Facultad de Derecho), a la que se sumaron la Facultad de Agronomía, con

ayuda de capitales norteamericanos, la Escuela de Enfermeras Universitarias y la Facultad Central de Filosofía, dividida en los Departamentos de Historia, Letras y Filosofía.

Las carreras mencionadas se ubicaron en diferentes edificios de la ciudad, que incluye al Hotel Royal y el Instituto Pablo Tavelli, hasta encontrar sus sedes permanentes: el Pasaje Catedral para la Facultad de Derecho, en las cercanías de Balcarce para Agronomía, y Colegio Santa Cecilia, perteneciente a la Orden de las Hermanas del Huerto, para la Facultad Central de Filosofía (denominada Facultad de Humanidades a partir de junio de 1965) y la carrera de Enfermería. A las ya existentes se fueron incorporando otras carreras, así en la Facultad de Humanidades se dictaban los Profesorados y Licenciaturas de Filosofía, Historia, Letras, Matemáticas, Ciencias Biológicas, Geografía e Historia (que constituía una carrera), Profesorado Especializado en Enseñanza Diferenciada, Ciencias de la Educación, Profesorado y Traductorado de Inglés y de Francés, Fonoaudiología y la Escuela de Enfermería.

En 1972 asume Monseñor Eduardo Pironio como Obispo de la diócesis de Mar del Plata, y por lo tanto como Rector Honorario de la Universidad Católica, quien había estado a cargo de la inspección de las universidades católicas de todo el país. En 1974, asume como decana en la facultad de Derecho, Adela Coca Maggi. En 1975 su secuestro y asesinato conmocionó a la comunidad de la Universidad Católica y de la ciudad. Fueron tomadas la Facultad de Derecho y la de Humanidades. Según algunos contemporáneos, esta situación aceleró la incorporación de las carreras a la Universidad Provincial. En la actualidad, el Aula Magna del Complejo Universitario de la UNMDP lleva el nombre de Adela Coca Maggi, y la sala del Consejo Superior en la sede del Rectorado el de Silvia Filler, en ambos casos de manera recordatoria.

#### La Universidad Nacional de Mar del Plata.

En 1975 se homologó el convenio suscripto en agosto de 1974 entre el Ministerio de Cultura y Educación y el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires declarando la nacionalización de la Universidad Provincial (Decreto 967 del Poder Ejecutivo Nacional). Por medio de la Ley N° 21139 sancionada el 30 de septiembre y promulgada el 27 de octubre del mismo año se creó la actual Universidad Nacional de Mar del Plata. La misma se constituyó sobre la base de la Universidad Provincial y se le sumó la incorporación de la Universidad Católica "Stella Maris" de Mar del Plata.



De esta forma la Universidad Nacional quedó integrada por las siguientes Facultades y Escuelas: Arquitectura y Urbanismo, Ciencias Agrarias, Ciencias Económicas, Ingeniería, Humanidades, Derecho, Turismo y la Escuela de Ciencias de la Salud.

Ese mismo año por Resolución de Rectorado se transformó el Departamento de Deportes y Educación Física en Instituto de Educación Física y Deportes, se transformó la Escuela de Idiomas en Departamento de Idiomas con dependencia de la Facultad de Humanidades y se creó la carrera de Enfermería Profesional.

La llegada de la dictadura militar en 1976 significó un duro golpe para el desenvolvimiento de las actividades universitarias. Por Resolución Ministerial N° 150 se creó la Facultad de Derecho sobre la base de la carrera de abogacía de la Ex Universidad Católica, aunque se suspendió el ingreso a la misma hasta el año siguiente estableciéndose un cupo de 50 alumnos para la misma, al igual que para el resto de las carreras de la Universidad. Por resolución de la Delegación Militar se creó la carrera de Ciencias Biológicas con dependencia en la Facultad de Humanidades y también por resolución del mismo organismo se creó la carrera de Cartografía dentro del ámbito del Instituto para la Investigación de los Problemas del Mar. Por resolución de Rectorado N° 979 se creó el Profesorado y la Licenciatura en Matemáticas con dependencia en la Facultad de Ingeniería.

A las restricciones de ingreso de estudiantes, cesantías de docentes, no docentes y el encarcelamiento o desaparición de numerosos representantes de los claustros universitarios se sumó el cierre de las carreras del área de Ciencias Sociales catalogadas por los militares como las "más conflictivas". En 1977 por resolución de la Delegación Militar y por ordenanza del Consejo Superior se cerraron las carreras de Sociología, Antropología, Ciencias Políticas y Psicología. En 1977 por resolución de la Delegación Militar se suspendió la actividad académica del Instituto de Educación Física y Deportes y por Ordenanza de Consejo Superior N° 89 se cerraron definitivamente las carreras de Sociología, Antropología, Ciencias Políticas y Psicología y por Resolución de Rectorado se disolvió el Departamento de Salud Mental. En 1978 por Ordenanza de Consejo Superior N° 78 se cerró la carrera de Ciencias de la Educación.

Por Ordenanza de Consejo Superior N° 113 se fusionan las Facultades de Ciencias Económicas y Turismo dando origen a la actual Facultad de Ciencias Económicas y Sociales.

En 1978 por Ordenanza de Consejo Superior se creó el Instituto de Investigaciones Biológicas dependiente de Rectorado y por Ordenanza de Consejo Superior fueron creados los cursos de Post Grado correspondientes a las Maestrías en Producción Animal y Sanidad Animal dependientes de la Facultad de Agronomía.

Por Resolución Ministerial N° 1502 se autorizó la creación de la Facultad de Ciencias Exactas, Naturales y Biológicas integrada por las carreras de Biología, Matemáticas, Química, Terapia Ocupacional, Enfermería y Cartografía incorporando las funciones de la Escuela de Ciencias de la Salud y Terapia Ocupacional, el Instituto para la investigación de los problemas del Mar y el Departamento de Biología (Dependientes del rectorado) y el Departamento de Matemáticas (Dependiente de la Facultad de Ingeniería).

En el año 1979 por Ordenanza de Consejo Superior N° 129 se creó el Centro de Geología de Costas y por Ordenanza de Consejo Superior se creó en el ámbito de la Facultad de Humanidades la Carrera de Bibliotecología.

En el año 1980 la Universidad dio un paso adelante en la solución de sus crónicos problemas edilicios al inaugurarse la primera etapa del Complejo Universitario General Belgrano en las calles Funes y San Lorenzo que se sumó a la ampliación de las instalaciones de la Facultad de Ingeniería ubicada en las antiguas instalaciones de un frigorífico.

El retorno a la democracia en 1983 significó la apertura de una nueva etapa en la historia de nuestro país que se vio también reflejada en los cambios que se produjeron dentro de la UNMDP. El Rector Normalizador CPN Víctor Iriarte llevó adelante el proceso de normalización que contempló un incremento masivo en el ingreso de los alumnos a las carreras de grado y el retorno de docentes que habían continuado su carrera fuera del ámbito de la Universidad.

En el año 1984 se crea el Colegio Nacional Dr. Arturo Illia, en un intento de revitalizar la enseñanza secundaria, democratizar sus prácticas y ser un ámbito de experimentación de teorías y prácticas institucionales.

En 1985 la Universidad incorpora un proyecto de educación no formal y a distancia, implementado actualmente a través de Universidad Abierta que recurre a distintas estrategias, medios, recursos educativos y tecnológicos propios de un sistema no presencial de educación. El principal propósito del sistema consiste en extender la oferta educativa a sectores de la población alejados geográficamente de los centros

convencionales de educación. En la actualidad funcionan 20 C.R.E.A.P. (Centros Regionales de Educación Abierta y Permanente) localizados en diferentes regiones de la Prov. de Buenos Aires.

Durante su gestión se produjo la reapertura de la carrera de Psicología, primero como Departamento y luego como Escuela en 1986. Finalizada la normalización al concursarse más del 70 % de los cargos docentes la Asamblea Universitaria eligió en 1986 como primer Rector surgido de la elección de sus claustros al Arquitecto Javier Hernán Rojo quién fue reelecto por otro período en 1988. En ese año también se homologaron las Actas de Concertación suscriptas entre el Rector y los Intendentes de los Municipios de Ayacucho, Carlos Casares, Coronel Pringues, Coronel Suárez, General Madariaga, General Villegas, Pehuajó y Trenque Lauquen poniendo en marcha dentro del Proyecto de Universidad Abierta los Centros Regionales de Educación Abierta y Permanente (CREAP) base sobre la cual se articularon los cursos y carreras con modalidad no presencial.

En 1986 se produjo la reapertura de la carrera de Psicología, primero como Departamento y luego como Escuela. En 1988 se homologaron las Actas de Concertación suscriptas entre el Rector y los Intendentes de los Municipios de Ayacucho, Carlos Casares, Coronel Pringles, Coronel Suárez, General Madariaga, General Villegas, Pehuajó y Trenque Lauquen poniendo en marcha dentro del Proyecto de Universidad Abierta los Centros Regionales de Educación Abierta y Permanente (CREAP) base sobre la cual se articularon los cursos y carreras con modalidad no presencial.

Durante la gestión del Rector Rojo la Universidad aprobó su nuevo Estatuto el 23 de marzo de 1990 dejando establecido en sus propósitos que su función será la de preservar la herencia científico cultural promoviendo la creación de nuevos conocimientos que fundamentalmente se relacionen con la problemática nacional y regional, formando con el más alto nivel académico a todos los que accedan a ella para permitirles actuar eficazmente en la construcción de una sociedad mas justa y solidaria, garantizando las formas democráticas de distribución del conocimiento y el estímulo de la conciencia crítica de sus estudiantes.

En 1992 sucedió al Arq. Rojo en el cargo de Rector el Ingeniero Jorge Domingo Petrillo quién se había desempeñado como Decano de la Facultad de Ingeniería hasta ese momento. Reelegido en 1996 finalizó su mandato el 22 de mayo del 2000, continuando en el cargo de Rector de la Universidad el Dr. Gustavo Daleo durante el período 2000- 2004.

En Marzo de 1996 la Asamblea Universitaria aprobó el pase a Facultad de la Escuela Superior de Psicología y de la Escuela de Ciencias de la Salud y el Comportamiento. Por el período 2004 – 2008 se designa rector al Arq. Daniel Medina En 2006 se reabre la Carrera de Sociología. Y en 2008 primero de manera interina y luego a partir de 2009 es electo como Rector el Lic. Francisco Morea por el período 2009 – 2013, siendo reelegido hasta 2017.

#### Vinculación con disciplinas asociadas al área Salud.

De lo expuesto surge que la Universidad Nacional de Mar del Plata, cuenta con una vasta experiencia de las disciplinas asociadas al área de Salud, dado que a partir de su Facultad de Ciencias de la Salud y Servicios Sociales, Facultad de Psicología, y Facultad en Ciencias Exactas y Naturales, se viene formando profesionales en el área, a través de la Licenciatura en Enfermería, Licenciatura en Terapia Ocupacional, Licenciatura en Servicios Sociales, Psicología y Bioquímica. A su vez se relacionan con lugares de asistencia como escenarios privilegiados de aprendizaje, en prácticas pre-profesionales con salidas al terreno a través de convenios con los diferentes centros de salud del Municipio de General Pueyrredon, de la Provincia de Buenos Aires y efectores dependientes del gobierno Nacional.

## **2. Fundamentación:**

### **La carrera de Medicina**

La medicina en la República Argentina es una de las profesiones que ha sufrido cambios más significativos en las últimas décadas de la mano especialmente de cambios tecnológicos sorprendentes, de un fuerte cambio en los patrones demográficos y epidemiológicos, del impacto de diferentes políticas sociales y sanitarias y de una verdadera expansión de las expectativas sociales.

También en forma coincidente con los debates en otros países surgió recientemente una tendencia complementaria que procura recuperar la Integralidad o transversalidad de la práctica médica que ha sido en el pasado más remoto cultivado por médicos de familia o médicos de cabecera con una gran aceptación social.

*"La educación superior. Las universidades latinoamericanas, se insertan en un profundo cambio y se ajustan a los nuevos desafíos sociales y económicos"* Rama (2014).

La universidad latinoamericana está inserta soterraneamente en un vertiginoso proceso de transformación, más allá de la expansión de la matrícula, y de los modelos de gestión de las instituciones

Se producen cambios que se están procesando en el modelo educativo tradicional y en las estructuras curriculares. Asimismo, hay una nueva dinámica universitaria más cercana a las demandas del trabajo, hacia la calidad y la excelencia

Transmuta un modelo de universidad ajustada a la irrupción de los emergentes paradigmas educativos y que develan los cambios de curriculums por competencias, aprendizajes basados en problemas, más flexibles; acordes a las urgentes tareas de las universidades para convivir en un creciente entorno cada vez más internacional de estudiantes, currículos docentes, producción académica, investigación, recursos de aprendizaje, evaluación y acreditación, dinámicas económicas y de enfoques de calidad como parte de un proceso de conformación diferenciado de un sistema universitario mundial cada vez más articulado al crecimiento de la gestión del conocimiento y geopolítica de los saberes.

Hoy se piensa que las reformas de la enseñanza médica no deben limitarse a los planes de estudio y a los métodos didácticos y que en el proceso de cambio deben tenerse en cuenta la contribución de las facultades o escuelas de medicina al mejoramiento del sistema de atención sanitaria.

Como los cambios de la enseñanza de la medicina serán lógicamente el reflejo de cambios introducidos en la práctica médica y viceversa, la aparición de nuevos modelos de ejercicio profesional exigidos por las circunstancias socioeconómicas, determinara la reorientación de la enseñanza y la nueva función de las facultades o escuelas de medicina.

Al compromiso que asumen las mismas respecto a la preparación de graduados idóneos para satisfacer las necesidades de salud de los individuos y la comunidad, se suma la aspiración a alcanzar un alto nivel de excelencia académica: objetivo legítimo de toda institución universitaria.

Las unidades académicas deberán adaptarse a las transformaciones surgidas y al signo de los tiempos, no pueden permitirse permanecer indiferentes a las importantes reformas sanitarias que espera y necesita la sociedad. La formación médica requiere una nueva definición respecto de sus alcances y perspectivas, a fin de asumir sus responsabilidades

para con la sociedad.

En los últimos veinte años se han producido una gran cantidad de innovaciones educativas, las que se enmarcan en las siguientes líneas:

- Definir los objetivos pedagógicos en función de lo que una sociedad necesita del médico, contemplando procesos de adaptación de esos objetivos a las transformaciones sociales.
- Instalar y sostener vínculos efectivos entre las Unidades Académicas de Medicina y los Servicios de Salud
- Enmarcar y determinar los escenarios y ámbitos de estudio en consonancia con los objetivos educativos planteados.
- Adaptar las estrategias de enseñanza de acuerdo a las nuevas investigaciones en educación médica.
- Los procesos de selección y secuenciación de los contenidos y las estrategias de enseñanza deben realizarse tomando en cuenta las necesidades de salud de la población, el perfil de morbilidad y el perfil profesional.
- Se debe tender al desarrollo profesional continuo que, por medio de la adquisición de conocimientos teóricos, habilidades y destrezas clínicas, estas se mantengan y sostengan en el tiempo
- Privilegiar en la formación las instancias vinculadas con la Atención Primaria como estrategia para alcanzar la equidad y fortalecer la solidaridad
- Desarrollar competencias clínicas que promuevan y afiancen las instancias de prevención y promoción de la salud.
- Crear e implementar nuevas instancias y herramientas de evaluación de las competencias clínicas y profesionales

La educación de los profesionales de la salud debe tener como faro las respuestas a las necesidades de la comunidad en donde se desempeñan los médicos. En la actualidad la formación debe ser pensada desde un lugar en donde el estudiante sea el eje de los procesos de enseñanza y de aprendizaje, y una comunidad determinada, el centro a donde se dirijan nuestros esfuerzos.

La realidad, caracterizada por una enorme complejidad hace que las problemáticas no puedan ser abordadas desde una perspectiva individual, sino grupal y comunitaria, abarcativa, debiendo combinar completamente la enseñanza con los principios de la estructura comunitaria y su comportamiento.

Las escuelas de medicina y los diseños curriculares innovadores o de cambio, promueven la formación de un médico general, que mire al hombre en toda su dimensión, que no esté centrado exclusivamente en la patología o en el individuo enfermo únicamente, que supere el reduccionismo y el mecanicismo prevalente y el uso abusivo de la tecnología, resultando así un “espíritu científico” con pensamiento crítico, que tenga proyección social y sea un baluarte de una medicina humanizada.

Las necesidades de cambio en la educación médica son una respuesta a las dificultades crecientes que enfrenta la sociedad :

- Cambios epidemiológicos: aumento de prevalencia de las enfermedades crónicas y sociales y la aparición de otras nuevas
- Cambios demográficos: aumento de la expectativa de vida, progresivo envejecimiento de la población y sus consecuencias
- Crecimiento de las necesidades de cuidados e internación domiciliaria, incluidos los cuidados paliativos
- Dificil acceso a los servicios de salud con fragmentación de la oferta, especialización médica creciente, cambios en la relación médico-paciente y modelos de contratación médica diferentes.
- Aumento desmedido de los costos en salud con nuevos medicamentos, innovaciones tecnológicas y médicas
  - Necesidad de cuidados multiprofesionales y abordaje en equipo
  - Nuevas formas de gestión y atención de la salud
  - Protagonismo del paciente en la valoración y control de su propio proceso
- Importancia de un abordaje integral para la atención adecuada de todos los procesos
- Función cambiante del Estado, delegando muchas veces su rol fundamental de regulación

Asimismo, el estudiante-graduado podrá realizar un análisis crítico de la realidad sanitaria de su entorno, con las determinaciones sociales, geográficas, culturales, económicas y políticas que lo condicionen, sintiéndose parte de los problemas que afectan a la

comunidad y comprendiendo que la búsqueda de soluciones deben ser la consecuencia de una planificación conjunta entre el equipo de salud y la propia comunidad.

Los sistemas de salud deben ser también analizados desde una perspectiva de equidad, universalidad, accesibilidad, calidad e impacto positivo sobre los problemas de salud. El sistema sanitario se integra por una red de servicios de atención de las personas, con primer, segundo y tercer nivel; y por las acciones que tienden al cuidado de las poblaciones (salud pública).

El ámbito universitario debe constituirse en reflexivo, analítico y propositivo, para que docentes y estudiantes tiendan líneas de investigación-acción sobre las políticas de salud locales, provinciales y nacionales. La segmentación, fragmentación y mercantilización deben ser materia de análisis crítico de la comunidad universitaria.

Estos nuevos escenarios nos interpelan a renovar y perfeccionar la formación de los profesionales de la salud con un perfil acorde a los desafíos actuales.

### **3. Caracterización socio-sanitaria del área de influencia de la Universidad**

#### **Provincia de Buenos Aires**

La provincia de Buenos Aires es la más poblada de Argentina. En 2010 tenía **15,6 millones de habitantes, el 39% de la población total del país**. Los partidos del Conurbano Bonaerense son los de mayor densidad, concentrando el 64% de la población provincial en apenas el 1% de su territorio.

Los indicadores de **pobreza e indigencia (7% y 1,6%**, respectivamente en el segundo semestre de 2011) denotan una situación similar respecto del país en su conjunto. La provincia presenta una **tasa de mortalidad infantil** cercana al promedio nacional (**12‰ en 2010**) y un porcentaje de **cobertura de salud (64,1%** en el cuarto trimestre de 2011) superior al promedio nacional pero inferior al de la región. En relación al nivel educativo de la población, Buenos Aires registró en 2010 el cuarto valor más bajo de **analfabetismo (1,4%)**. Sin embargo, el nivel de instrucción de la fuerza laboral está por debajo de las medias regional y nacional.

La tasa de actividad alcanzó el 45,8% en el primer trimestre de 2012, similar a la verificada a nivel país, en tanto que la **desocupación (8,4%)** es algo superior al promedio nacional



(7,1%). El nivel de informalidad laboral es elevado (38,6% en el 3° trimestre de 2010), y la remuneración promedio del sector privado formal fue de \$6.295 mensuales en el 4° trimestre de 2011, nivel levemente inferior al promedio del país y de la región.

El **índice de desarrollo humano**, calculado por el PNUD para el año 2009, muestra a Buenos Aires con un **nivel de desarrollo intermedio**, aunque levemente inferior al promedio regional y a la media del país.

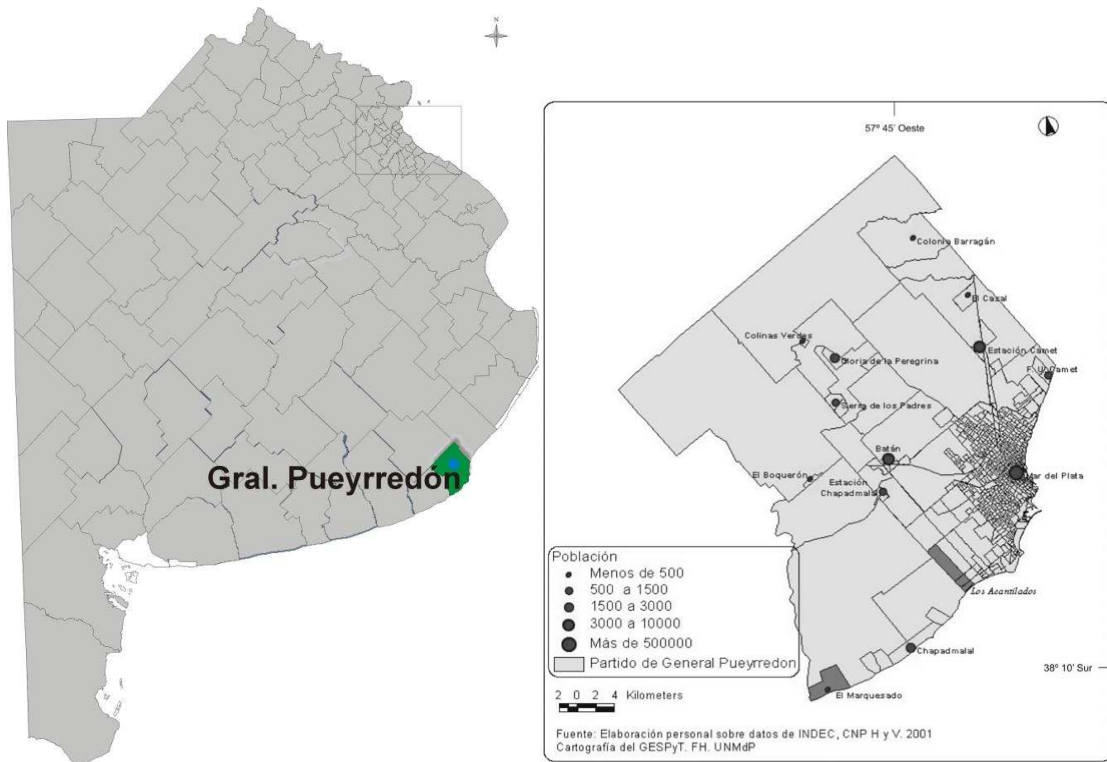
El **Producto Bruto Geográfico** de Buenos Aires representa poco más del 30% del PBI del país. La economía provincial posee numerosas actividades productivas, destacándose en particular la industria manufacturera, que aporta casi un tercio del PBG y genera el 27% del empleo privado formal.

Buenos Aires posee un **tejido industrial muy diversificado**, siendo muy relevantes las industrias alimenticia, química, metalmecánica, automotriz y de autopartes, y refinación de petróleo (aunque no posee cuencas petroleras en su territorio).

El **sector agropecuario genera el 7% del PBG provincial**, destacándose los cultivos de cereales y de oleaginosas, y la ganadería bovina. Buenos Aires es la principal provincia productora de trigo, maíz, cebada cervecera, soja y girasol, y la que mayor cantidad de cabezas de ganado bovino tiene en Argentina. La pesca, la minería y el turismo tienen, asimismo, relevancia en la provincia.

### **El Partido de General Pueyrredón**

Tiene una superficie de: 1.460,74 Km<sup>2</sup> con una densidad poblacional de 423,7 Hab/Km<sup>2</sup>; la superficie del ejido urbano de la ciudad: 79,48 Km<sup>2</sup> (7.948 ha.) Los límites son: NE: Partido de Mar Chiquita; SO: Partido de General Alvarado; SE: Mar Argentino; NO: Partido de Balcarce.

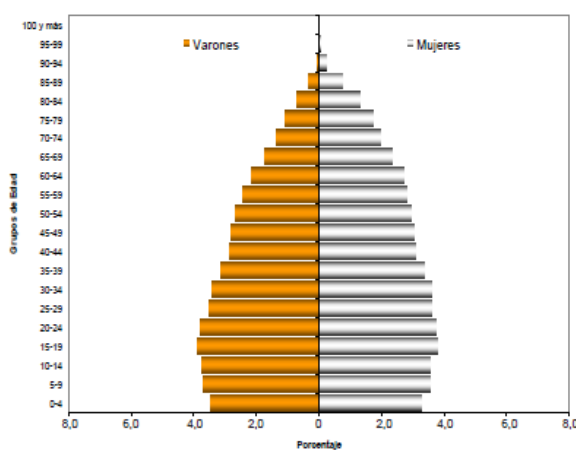


La ciudad de Mar del Plata es la cabecera del Partido de General Pueyrredón y constituye la tercera urbanización de la provincia de Buenos Aires después del área metropolitana y de la ciudad de La Plata y el séptimo distrito con más población del país, siendo el 95% de los mismos residentes de áreas urbanas, según los datos del último censo del año 2010 elaborado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

Mar del Plata es uno de los principales centros turísticos de la Argentina y alberga alrededor de 1,5 millones de habitantes en los meses de verano, actividad económica que representa una importante fuente de empleo estacional. Además, en este municipio se encuentra uno de los más importantes puertos del litoral atlántico argentino, donde la industria pesquera junto al sector de la alimentación, textil y metalmecánico contribuyen con el 88% del valor agregado generado localmente. En cuanto a la producción agropecuaria, en el municipio se encuentra uno de los más grandes cinturones hortícolas del país, radicado en una franja de 25 km que bordea la ciudad y que abastece a distintos centros urbanos.

N°	DEPARTAMENTOS	POBLACION
0	Ciud. Aut. de Buenos Aires	3.050.728
1	Conurbano - Buenos Aires	9.233.093
2	Córdoba Capital	1.434.783
3	Rosario	1.238.472
4	Mendoza y Godoy Cruz	306.834
5	Tucumán Capital	580.684
6	La Plata	660.893
7	General Pueyrredón	625.605
8	Salta Capital	552.388

La pirámide poblacional de distribución por edad y sexo del partido nos da un 20,1% de personas entre 0 y 14 años; un 63,3% entre 15 y 65 y un 16,6% en mayores de 65 años. La edad promedio de la población es de 37,9 años.



## Mar del Plata

Posición geográfica: es la ciudad cabecera del Partido de Gral. Pueyrredón y se encuentra sobre el Mar Argentino en la zona S.E. de la Provincia de Buenos Aires de la República Argentina, con las siguientes coordenadas: 38°00' latitud Sur 57°33' longitud Oeste.

Tejido Sanitario de la ciudad: Mar del Plata posee una amplia Red efectores de salud del Sistema Público que comprende Hospitales de dependencia nacional, provincial a lo que se suma la red de Centros de Salud dependiente del municipio.

Hospitales Nacionales:

- INAREPS Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur;
- INE Instituto Nacional de Epidemiología

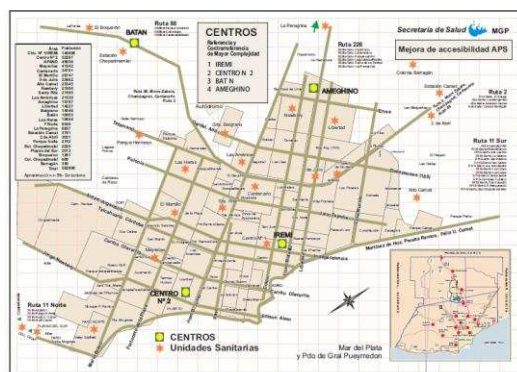
Hospitales Provinciales:

- HIGA OSCAR ALLENDE Hospital Interzonal General de Agudos
- HIEMI Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil “Vitorio Tetamanti”

Dependencias sanitarias Municipales

- CEMA Centro de Especialidades Médico Asistenciales de Segundo nivel
- 33 Centros de Salud con diferente complejidad distribuidos por toda la ciudad

La atención de la salud de la ciudad se completa con una amplia oferta del sector privado que comprende algunos hospitales, clínicas privadas, sanatorios y centros para estudios de alta complejidad.



La situación epidemiológica de Mar del Plata y su zona de influencia tiene en general las características de la Provincia de Buenos Aires en cuanto a mortalidad y a morbilidad (enfermedad), donde la prevalencia de Hipertensión Arterial se ubica como la primera causa de enfermedad con un 32% de adultos mayores de 18 años, lo que posteriormente lleva a causar infartos y accidentes cerebrovasculares; seguido luego por los tumores según sexo y edad.

Entre los factores de riesgo el sobrepeso y la obesidad son los más importantes seguidos por la prevalencia del hábito de fumar.

En un trabajo realizado por la Secretaría de Bienestar de la Comunidad Universitaria de la UNMDP se menciona también la situación de las adicciones en la ciudad y consumo de

alcohol en población joven entre la prevalencia de factores de riesgo nocivos además del sobrepeso y el fumar.

Entre otras situaciones regionales a tener en cuenta se destaca el importante cordón frutihortícola de la ciudad que obliga a estudiar y dar seguimiento a las enfermedades relacionadas a esta causa como el uso de agro tóxicos y también el seguimiento de la situación del agua de consumo humano, distribución de napas y presencia de elementos contaminantes.

Las lesiones por tránsito ocupan en la ciudad un lugar importante con el 24% de las lesiones por causas externas.

Las problemáticas relacionadas a la gerontología requieren un abordaje priorizado dado que el porcentaje de adultos mayores en la región supera ampliamente la media nacional hecho que requiere de un enfoque sanitario adecuado.

### **ZONA DE INFLUENCIA:**

El partido de General Pueyrredón, y especialmente la ciudad de Mar del Plata, es centro de atracción para una zona circundante de aproximadamente 200 km. a la redonda, en la que, de acuerdo con cifras del último censo habitan aproximadamente 550.000 personas , (según tabla que se adjunta) y a la que concurren, no solo con fines turísticos, sino también en búsqueda de instituciones de educación de nivel terciario, por la provisión de productos específicos que no se comercializan en sus localidades y atención médica de complejidad. Esta región denominada usualmente Sud Este Bonaerense provee más del 30 % de la matrícula de los estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata, considerando que existen ofertas alternativas en la zona, situación que no ocurre en el caso de la carrera de Medicina, ya que las ofertas académicas públicas se encuentran distantes a más de 350 Km., y las ofertas privadas son poco significativas en cuanto a la capacidad de responder a la demanda de formación, entre otros aspectos porque el arancelamiento se constituye en un limitante en el caso de el acceso y la permanencia.

### Población de la zona de influencia

<b>Partido</b>	<b>TOTAL</b>	<b>VARONES</b>	<b>MUJERES</b>
Adolfo Gonzales Chaves	12.029	5.908	6.121
Ayacucho	19.983	9.846	10.137
Balcarce	44.064	21.712	22.352
Benito Juárez	20.402	10.371	10.031
Castelli	8.206	4.003	4.203
Dolores	26.601	12.933	13.668
General Alvarado	35.397	17.379	18.018
General Guido	2.814	1.452	1.362
General Juan Madariaga	19.726	9.569	10.157
La Costa	70.214	34.681	35.533
Lobería	17.297	8.698	8.599
Maipú	10.172	4.844	5.328
Mar Chiquita	21.348	10.672	10.676
Necochea	91.836	44.113	47.723
Pinamar	25.415	12.745	12.670
San Cayetano	8.380	4.168	4.212
Tres Arroyos	58.179	28.505	29.674
Villa Gesell	31.353	15.750	15.603
<b>TOTALES</b>	<b>523.416</b>	<b>257.349</b>	<b>266.067</b>

#### 4. Misión

La Carrera asume como misión contribuir a la concreción del derecho a la salud de la población a través de la formación profesional que se caracterice por la rigurosidad científica, compromiso social, sólidos valores éticos y vocación de servicio para desempeñarse con una visión integral de la salud, con la capacidad de realizar un análisis crítico de la realidad sanitaria, tanto en forma individual y grupal, a los fines de buscar soluciones a los problemas de salud del individuo, familia y comunidad que le toque servir.

El/la profesional médico graduado de la UNMDP se distinguirá por una combinación apropiada de formación sólida, capacidad de aprender e investigar durante toda su vida profesional, su formación lo orientará hacia ámbitos sociales y territoriales del país en donde su presencia sea necesaria para brindar atención integral a la población y especialmente a quienes se encuentran hoy alejados del acceso a los servicios de salud.

#### 5. Objetivo General

La Carrera de Medicina se orienta a formar médicos generales con una fuerte rigurosidad científica, sentido práctico en términos de resolución de situaciones problemáticas que son habituales de la práctica profesional a nivel individual y colectivo, compromiso social plasmado en sus elecciones durante todo su ejercicio profesional, una mirada clínica ampliada y transversal frente a la complejidad creciente de los problemas de salud y capacidad de análisis crítico de la realidad socio-sanitaria.

## **6. Perfil del graduado**

El graduado de la carrera de medicina de la UNMDP se orienta a cubrir las necesidades del país, de la provincia y del Partido de General Pueyrredón ya que las competencias alcanzadas lo constituirán en un médico con una formación general, con capacidad para resolver los problemas principales y más frecuentes de salud de la población y la necesaria sensibilidad humana y social que le permita investigar sobre las determinaciones sociales del proceso salud-enfermedad-cuidado-atención. Su formación le otorgará las herramientas necesarias para optar por especialidades transversales que aborden la problemática de comunidades y de sus diferentes grupos etarios

## **7. Denominación de la Carrera y titulación**

El proyecto se orienta a desarrollar una carrera de Medicina y brindará el título de Médico.

### **7.1 Nivel de la titulación**

Título de grado: Médico

### **7.2 Ubicación en la Estructura Organizacional**

La carrera de Medicina se dictará en la Escuela Superior de Medicina de la UNMDP, a crearse, dependiente del Rectorado, figura contemplada en el Art. 67 del Capítulo II del Título II del Estatuto de la UNMdP como recurso instrumental, organizativo y facilitador de reestructuraciones institucionales, constituidas con carácter transitorio por un período inicial de cinco (5) años. Transcurrido ese período la Asamblea Universitaria analizará la evaluación académica de la Escuela Superior realizada por el Consejo Superior y considerará la conveniencia de su transformación en Facultad o su continuidad como Escuela Superior durante un nuevo período que determine.

### **7.3 Duración estimada**

6 años.

Carga Horaria Curricular: 6.372 horas

### **7.4 Requisitos de ingreso**

Podrán ingresar a la carrera de medicina los postulantes que hayan aprobado el nivel medio de enseñanza, se respetará lo que legisla el Art. 7 de la Ley de Educación Superior 24.521. Además deberán reunir los requisitos formales obligatorios exigidos por la reglamentación vigente para las carreras universitarias considerando el ingreso irrestricto consagrado por el Estatuto de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

La Unidad Académica establecerá las medidas tendientes a facilitar la inserción y adaptación a la vida universitaria de los nuevos ingresantes, desarrollando instancias de formación vinculadas con competencias específicas que se requieran para la carrera, las mismas estarán enmarcadas en el denominado CICLO INICIAL.

### **7.5 Alcances o incumbencias**

En estricto acuerdo a la ley Nacional 17.132:

Art. 2º - A los efectos de la presente ley se considera ejercicio:

a) de la Medicina: anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso en el diagnóstico, pronóstico y/o tratamiento de las enfermedades de las personas o a la recuperación, conservación y preservación de la salud de las mismas; el asesoramiento público o privado y las pericias que practiquen los profesionales comprendidos en el artículo 13;

Art. 13º - El ejercicio de la medicina sólo se autorizará a médicos, médicos cirujanos o doctores en medicina, previa obtención de la matrícula correspondiente. Podrán ejercerla:

a) los que tengan título válido otorgado por Universidad Nacional o Universidad Privada y habilitado por el Estado Nacional, según la ley 4534 de la provincia de Buenos Aires

## **CAPÍTULO II DE LOS MÉDICOS (DOCTORES EN MEDICINA)**



Artículo 3.- Los doctores en medicina que llenen los requisitos del artículo 2 de la presente ley, quedan obligados a:

- a) Prescribir, en castellano, en formularios impresos con su nombre, profesión y domicilio. Las fórmulas serán firmadas y fechadas e indicarán el uso.
- b) Extender los certificados de defunción, de los pacientes fallecidos bajo su asistencia, en formularios que proveerá la Dirección General de Higiene, debiendo expresar la causa de la muerte y demás datos de identificación y estadísticos que le sean requeridos.
- c) Denunciar las enfermedades infecto-contagiosas que signifiquen un peligro para la salud pública y clasificada como tales, de acuerdo a las disposiciones que dicte al respecto la Dirección General de Higiene.

Y en consonancia con la nómina de actividades profesionales reservadas para quienes hayan obtenido el título de Médico plasmada en la Resolución 1314/2007 del Ministerio de Educación:

#### ACTIVIDADES PROFESIONALES RESERVADAS AL TÍTULO DE MÉDICO

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

- Anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso diagnóstico o pronóstico.
- Planear, programar o ejecutar las acciones tendentes a la preservación, tratamiento y recuperación de la salud o a la provisión de cuidados paliativos.
- 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.

## **8. Diseño curricular**

### **8.1 Introducción**

La propuesta curricular recoge las tendencias mundiales actuales en educación médica las cuales hacen hincapié en un nuevo “objeto de estudio”, pues se pasa del individuo enfermo como objeto único y exclusivo, a la prevención y promoción de la salud de la persona sana y en la comunidad; en la interdisciplinariedad privilegiando el trabajo en equipo; en la integración docente asistencial articulando a las entidades formadoras con las instituciones prestadoras de salud y la comunidad; en la reincorporación de las ciencias sociales y el humanismo, volviendo al médico humanista el que fue reemplazado por el médico técnico y reduccionista, casi exclusivamente organicista, perfilando así un profesional que entiende sobre hombre sano y a la comunidad, con todas sus circunstancias desde una perspectiva integral y contextualizada, desde el nivel de organización molecular hasta el entorno medio-ambiental, en un continuo desde la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, pasando por el diagnóstico y tratamiento hasta la rehabilitación en cada una de las etapas de la vida; en la utilización de las ciencias básicas aplicadas a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento; en la consolidación de nuevas tecnologías; en los nuevos métodos educativos con énfasis en el constructivismo, que caracteriza a los procesos de enseñanza y de aprendizaje mediante una enseñanza que privilegie los problemas prevalentes; en el replanteo de las metodologías docentes, los ámbitos de estudio y los conceptos, habilidades, destrezas y actitudes, teniendo en cuenta los patrones cambiantes de las enfermedades, las prácticas de salud y los nuevos modelos políticos y económicos; y en el concepto de conservación de la salud como eje central de la educación médica.

### **8.2 Características generales de una Educación Médica Innovadora**

A efectos de lograr una formación integral basada en la experiencia que se ha venido acumulando a nivel mundial se han ido configurando las características o rasgos que la propuesta requiere entre las cuales resaltamos:

#### **Una currícula integrada y centrada en el estudiante**

La carrera ofrecerá experiencias de aprendizaje significativo, tomando en cuenta los prerrequisitos con los que cuenta el alumno y vinculándolos con los contenidos necesarios para su formación. Además toda la formación se hará en permanente referencia al contexto

real del ejercicio profesional, donde el alumno se desempeñará en el futuro, reforzando así una inserción en una práctica profesional diversificada y compleja.

A su vez la práctica profesional de la medicina no es estática, se encuentra en permanente “de construcción” debido a que, por un lado, se modifica el perfil epidemiológico de la población y cambian las expectativas de la sociedad, por el otro, porque el devenir científico, con sus múltiples transformaciones incide de manera diferente en las capacidades diagnósticas y terapéuticas. En este escenario la curricula de medicina debe favorecer instancias de formación que respondan a una realidad cambiante y favorezcan una actitud de aprendizaje activa y comprometida por parte del estudiante. El docente será un facilitador del aprendizaje constituyéndose en un puente entre el conocimiento científico y las nuevas generaciones de profesionales

El proyecto prevé instrumentar mecanismos que fortalezcan las condiciones institucionales, curriculares y pedagógicas para el mejoramiento de la inserción y la promoción de los estudiantes ingresantes, planteándose como objetivos:

- Fomentar la puesta en marcha y consolidación de Sistemas de Tutorías que permitan ayudar al ingresante a incorporarse plenamente a la vida académica universitaria.
- Disminuir los índices de abandono de los estudios universitarios en los primeros años de la carrera.
- Elevar la calidad de los procesos de enseñanza promoviendo así mejores desempeños en el aprendizaje.

### **Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)**

Con el ABP, el responsable académico de la unidad de aprendizaje presenta un problema, con el objetivo que los alumnos lo analicen y reflexionen sobre las diferentes fuentes de indagación, así el aprendizaje se activa en el sentido de descubrir y trabajar con los contenidos en diversas esferas y de diferentes fuentes, las que se determinan necesarias para resolver el problema.

En el ABP, los docentes tutores operan como facilitadores y no como fuente de consulta. El Aprendizaje Basado en Problemas brinda la posibilidad:

- Evaluar el nivel de conocimientos previos sobre el problema.

- Descubrir las necesidades de aprendizaje.
- Desarrollar capacidades para el trabajo en equipo.
- Mejorar las habilidades comunicacionales y de argumentación.
- Motivar el aprendizaje y favorecer la autonomía y la disciplina en el estudio.

La universidad debe ofrecer a la sociedad no solo un graduado capaz de dar respuestas adecuadas a cada circunstancia sino que además posea inclinaciones de aprender y actualizarse durante toda su vida profesional.

El aprendizaje basado en problemas instala un pensamiento inductivo que permite que el estudiante se familiarice precozmente con los desafíos de la práctica; esta inmersión temprana en la práctica favorece los procesos de fortalecimiento de la vocación, como así también la revisión temprana de la elección de la carrera. El ABL colabora elevando la tasa de retención de los aprendizajes de las ciencias básicas brindando los contenidos en forma contextualizada y focalizando en los problemas de salud que se intentan dilucidar.

### **Articulación clínico-básica**

En el marco del análisis propuesto, resulta fundamental establecer lo que se ha dado en llamar un camino transductivo, esto es, con ciclos de conexión inductivo-deductivo y deductivo-inductivo de conocimientos “ascendentes-descendentes” que conecten fluidamente conocimiento básico y aplicado, práctica y teoría. Comienza por ello con problemas reales de probable y frecuente ocurrencia en la práctica profesional, que los estudiantes deben activamente investigar en sus dimensiones y redes explicativas sociales, psicológicas, biológicas y físico-químicas cuando corresponda. Para ello cuentan con el apoyo de tutores, expertos disciplinares, recursos didácticos y materiales de apoyo a los que podrán acceder en la biblioteca y los laboratorios.

A partir de los conocimientos adquiridos los alumnos, con apoyo de sus tutores deben construir un conjunto de saberes y explorar sistemáticamente qué otras circunstancias o problemas de salud son resueltos o explicados por esos conocimientos.

### **Orientación comunitaria**

Los escenarios reales en donde el proceso salud enfermedad ocurre son el mismo ámbito en donde las personas viven, trabajan, estudian o pasan su tiempo libre. Es errado abordar las enfermedades en forma abstracta y descontextualizada, como suele ocurrir

cuando se las analiza en los ámbitos hospitalarios.

Del mismo modo es importante desestructurar la idea que lo comunitario está automáticamente asociado a salud y a lo preventivo, mientras que lo hospitalario solo se vincula con la enfermedad y curativo.

Los problemas de salud incuban en los escenarios comunitarios y la recuperación y rehabilitación, especialmente de los problemas crónicos supone importantes reestructuraciones y adecuaciones de los ámbitos familiares que los graduados deben conocer.

Durante el cursado los estudiantes se formarán inicialmente en aspectos conceptuales e instrumentales, para luego poder acceder a una práctica profesional con organizaciones de la comunidad, o en proyectos y programas implementados desde la Unidad Académica y la Universidad.

Una Práctica Comunitaria (o aprendizaje en servicio solidario, o aprendizaje situado y en contexto) constituye una oportunidad invaluable para que los estudiantes resignifiquen aprendizajes académicos, al contrastar lo aprendido con la resolución de problemáticas concretas, reales, requeridas por diferentes actores comunitarios; muchos de ellos, con escasas posibilidades de contar con acompañamiento de esas características.

Los estudiantes contribuyen, de ese modo, en la satisfacción de necesidades concretas aplicando saberes específicos de su formación profesional. Durante todo el proceso, los estudiantes participan de instancias semanales de formación, reflexión sobre los acontecimientos emergentes, acompañamiento profesional, tutorías y un proceso de evaluación continua.

### **Prácticum reflexivo**

La medicina constituye de las carreras que requieren generar una mayor carga de aprendizajes prácticos, que van desde habilidades manuales hasta el desarrollo de un verdadero ethos profesional en contextos y escenarios específicos y muy diferenciados.

Sobre la base de los estudios realizados por D. Schön la currícula se propone aplicar el concepto de prácticum reflexivo que estimula justamente el desarrollo de una distancia óptima para el aprovechamiento de un aprendizaje en servicios que no devenga en un aprendizaje clonador de prácticas que no siempre coinciden con los estándares deseados.

De esta forma los escenarios de aprendizaje dejan de referenciarse solo en un “espacio modelo idealizado” y permite aprovechar las prácticas reales de los servicios de salud tal cual están sucediendo hoy, a condición de acordar con la universidad un plan de mejora de la calidad y de perfeccionamiento continuo.

### **Competencias**

En la Curricula de la Carrera se persigue una formación que desarrolle las competencias necesarias para el ejercicio profesional en contextos reales.

La *competencia* es la capacidad de un profesional para solucionar los problemas complejos que se presentan en el campo de su actividad profesional

Implica un proceso dinámico y longitudinal en el tiempo por el cual una persona utiliza e integra en forma combinada los conocimientos, las habilidades técnicas, intelectuales, organizacionales y comunicacionales, las actitudes y el buen juicio conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos.

Las competencias se caracterizan por ser *transferibles* a nuevas actividades y a nuevos contextos y por *evolucionar*, ya que están abiertas a procesos de aprendizaje de carácter permanente que se desarrollan tanto a través de la complejización y diversificación de la experiencia, como mediante la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas.

Así se afirma que un *profesional competente* debe conocer las bases conceptuales de las disciplinas que aportan el marco teórico y procedimental a su especialidad, lo que le permite en una situación determinada, seleccionar y aplicar las estrategias diagnósticas en el momento y del modo adecuado, interpretar los resultados de los estudios y, por medio de su buen juicio, recomendar y adoptar las conductas terapéuticas necesarias, comunicándose con el paciente, sus familiares y los otros miembros del equipo de salud en forma eficaz, y tomar en cuenta los aspectos organizativos y los contextos en donde se desarrolla la práctica.

### **Evaluación formativa y multidimensional**

El Programa de Evaluación de la Carrera de Medicina tiene como propósito general desarrollar y aplicar instrumentos e instancias de evaluación para indagar la calidad educativa de la Carrera de Medicina y tomar decisiones que tiendan a su mejoramiento.

El Programa de Evaluación consta de tres ejes:

*1-Evaluación de los aprendizajes y rendimiento académico de los Alumnos*

*2-Evaluación de la enseñanza y desempeño docente*

*3-Evaluación general de la Calidad del Programa Educativo*

### ***Evaluación de los aprendizajes y rendimiento académico de los Alumnos***

La evaluación de los alumnos será congruente con los objetivos de aprendizaje definidos y con la metodología de enseñanza implementada. Cada asignatura implementará instancias de evaluación formativa y sumativa. En los programas de las asignaturas serán explicitados los instrumentos e instancias de evaluación y el sistema de promoción.

Las instancias e instrumentos de evaluación del alumno son seleccionados y construidos en cada actividad curricular, de manera tal que sean válidos y pertinentes para comprobar el logro de los objetivos educativos propuestos en cada una de las asignaturas.

Los mismos podrán ser:

- a- instrumentos de evaluación *escritos* con ítems de selección múltiple con viñetas de casos, o referidas a instrumentos de diagnóstico, vinculados con el ejercicio profesional
- b- exámenes orales
- c- monografías
- d- portfolios
- e- proyectos de investigación.

El sistema de calificación será numérico de 0 a 10. Cada asignatura tendrá una nota final que respetará esta escala. En el promedio final de la carrera se incluirán los aplazos.

La Práctica Final Obligatoria tendrá una nota numérica final. La PFO constará de evaluaciones formativas y de una evaluación sumativa final integradora. La evaluación sumativa, final e integrada de la PFO será elaborada por una *unidad operativa específica* que se encargue de la organización, coordinación, supervisión y evaluación de la PFO.

### ***Evaluación de la enseñanza y desempeño docente***

La evaluación del desempeño docente incluye las variables que se ponen en juego en el proceso de enseñanza, esto es el modo de organizar, seleccionar y presentar los contenidos, las actividades de enseñanza, las instancias de evaluación, así como sus actitudes e interacciones.

La evaluación del desempeño docente no puede darse por un único instrumento, por lo que se planifica la aplicación de diferentes instrumentos de evaluación que permitan indagar distintos factores de la enseñanza y cuya diversidad favorezca la toma de decisiones para alcanzar niveles de calidad de la enseñanza.

Así se aplicarán *encuestas* a los alumnos para obtener información sobre los grados de satisfacción y evaluar el desempeño docente y el aprovechamiento obtenido sobre la asignatura.

También se solicitará a los docentes que completen una *guía de autoevaluación*,

Por medio de *guías de observación*, consensuadas con el Cuerpo Académico, se observará el desempeño docente en los distintos escenarios educativos.

Por otra parte el *rendimiento académico de los alumnos*, a través de las evaluaciones de los aprendizajes, será un insumo indirecto más, que permita evaluar la calidad de la enseñanza.

Se aplicarán los instrumentos citados, se tabulará la información obtenida y se analizarán sus resultados.

Las inferencias alcanzadas, a partir del análisis de los datos obtenidos, serán divulgadas entre el cuerpo docente, convirtiéndose así en un insumo primordial para optimizar la enseñanza, la revisión y reformulación de la selección y secuencia de contenidos, las instancias de evaluación y las estrategias de orientación del cuerpo docente.

### ***Evaluación general de la Calidad del Programa Educativo***

La evaluación del programa educativo de la Carrera de Medicina es el proceso de formación de juicios fundamentales del carácter y calidad del programa.



La cultura evaluativa que está desarrollando la institución permite incluir este tipo de instancia de evaluación en todos y cada uno de los procesos de enseñanza.

El Director de la carrera de Medicina elaborará un Informe Anual sobre el desarrollo de las actividades realizadas, el rendimiento académico de los alumnos y el desempeño docente.

El cuerpo académico constituirá una Comisión de Planificación y Seguimiento permanente integrada por:

- el Director
- el Secretario Académico o quien cumpla esta función
- el Asesor Pedagógico
- un grupo de Docentes seleccionados por los mismos, en base a criterios de representatividad curricular
- un representante de la Secretaría de apoyo técnico y administrativo

Los objetivos de la Comisión están enmarcados en establecer instancias permanentes de autoevaluación de la calidad de la enseñanza y colaborar en los procesos de acreditación a los que deberá someterse la carrera en el futuro.

### **Consistencia curricular**

La consistencia curricular podrá sostenerse a partir de la integración horizontal y vertical de las diferentes asignaturas y ciclos, estableciendo articulación entre las instancias y los actores intervinientes, esto es, retomando los prerrequisitos alcanzados y dando sostén a los aprendizajes futuros. Una revisión permanente de la curricula y su consecuente reajuste y actualización permitirán alcanzar altos niveles de calidad, por ello se ha decidido conformar una Comisión Curricular con el objeto de que la carrera participe de instancias de evaluación continua.

### **8.3 Organización del Plan de Estudios**

El Plan de Estudios está organizado en tres ciclos consecutivos, definidos desde una perspectiva de formación integral teórico-práctica para el desarrollo de competencias teniendo en cuenta los contenidos, habilidades, destrezas y actitudes y la Práctica Final Obligatoria, a saber:

- **Ciclo de Formación Inicial**
- **Ciclo de Formación Básica**
- **Ciclo de Formación Clínica**
- **Práctica Final Obligatoria**

El Ciclo de Formación Inicial contempla que el estudiante curse en calidad de curricular requisito obligatorio:

- 1) Un *Taller de Introducción a la Vida Universitaria* que cumplirá una función de encuadre dentro de la educación superior pública y una aproximación a la cultura organizacional de la institución.
- 2) Un *Espacio Formativo de Aproximación a la Carrera de Medicina* donde tendrán un acercamiento a los aspectos centrales del campo disciplinar, conocerán los principales desafíos y orientaciones de la profesión elegida y se brindarán estrategias para fortalecer habilidades de lectoescritura y oralidad propias del nivel superior.
- 3) Conferencias de *Profesionales de la Salud*, con el fin de generar un espacio de reflexión vocacional.

El Esquema General de la Carrera se vertebra en cinco ejes:

- Ciclo Vital
- Relación Médico Paciente
- Proceso Salud-Enfermedad-Atención
- Construcción del Conocimiento Médico
- APS y Orientación Comunitaria

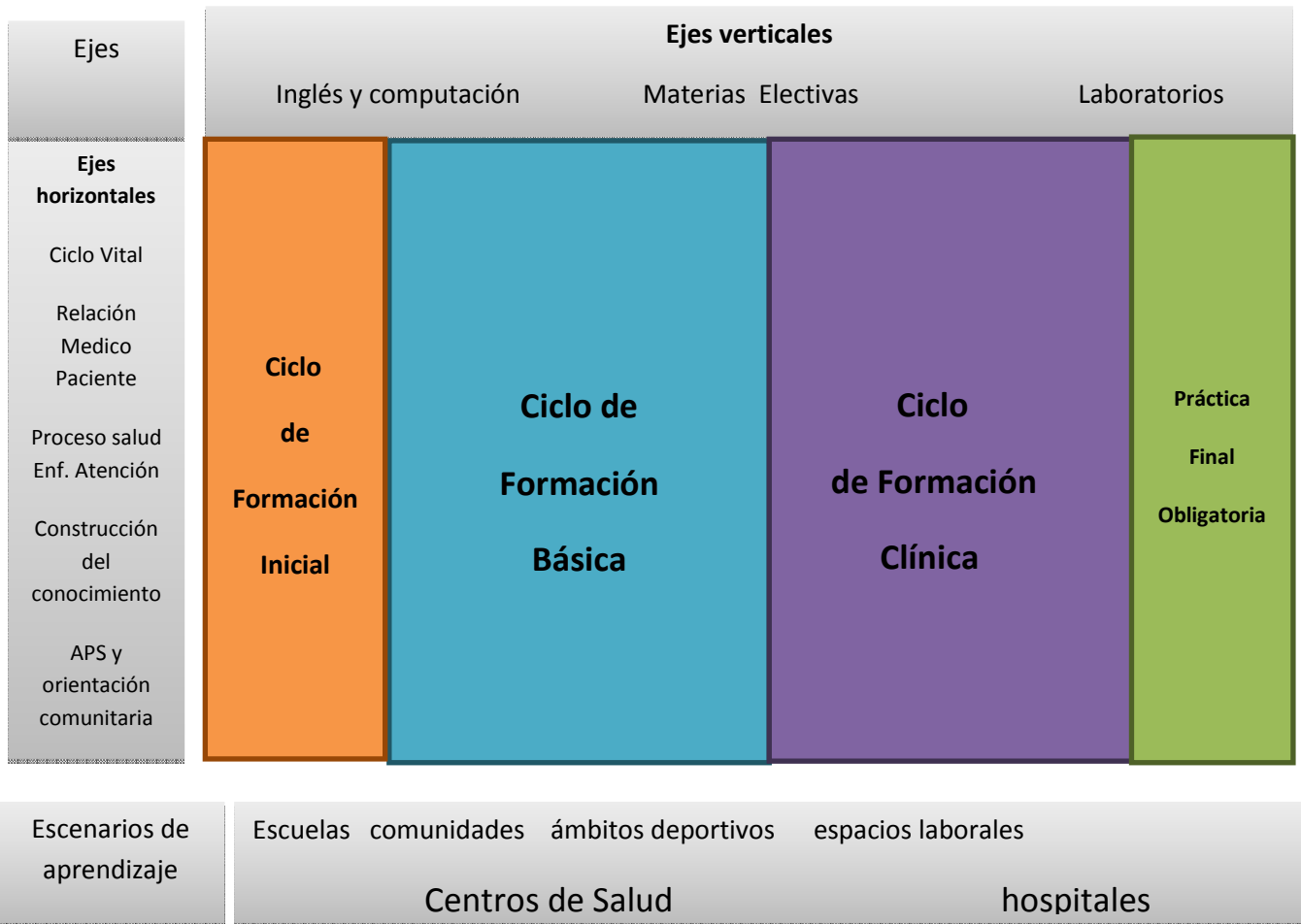
En escenarios de aprendizajes tales como comunidades, centros de salud, hospitales, Establecimientos educativos en todos sus niveles, ámbitos deportivos y espacios laborales, entre otros.

El Ciclo de Formación Básica es de 3(tres) años de duración, organizado a través de módulos que a su vez, están articulados por ejes horizontales y verticales.

El Ciclo de Formación Clínica se desarrolla por asignaturas articuladas también por ejes de integración horizontal y vertical, con una duración de 2 (dos) años.

La Práctica Final Obligatoria es la que, desarrollándose en gran porcentaje en los servicios de salud, permitirá al estudiante cumplir con la práctica final.

## Esquema General de la Carrera



## Plan de estudios y Régimen de cursada

Asignaturas	Régimen
<b>Ciclo de Formación Inicial</b>	
01 .Ciclo de Formación Inicial	10 semanas
<b>Ciclo de Formación Básica</b>	
<b>Primer año</b>	
02. Concepción y Formación del ser Humano I	Cuatrimestral
03. Articulación Básico Clínico Comunitaria I	Cuatrimestral
04. Hábitat, Ecología y Salud	Cuatrimestral
05. Psicología Comunitaria, Social e Institucional	Cuatrimestral
06. Promoción de Salud Crítica y Educación para la salud	Cuatrimestral
07. Concepción y formación del ser humano II	Cuatrimestral
08. Articulación Básico Clínico Comunitaria II	Cuatrimestral
<b>Segundo Año</b>	
09. Nacimiento, Crecimiento y Desarrollo	Anual
10. Articulación Básico Clínico Comunitaria III	Anual
11. Agentes, Mecanismos de Defensa y Nutrición	Anual
12. Prevención e investigación-acción en Salud	Anual
13. Interculturalidad y Salud	Cuatrimestral
14. Desgaste y envejecimiento	Cuatrimestral
<b>Tercer Año</b>	
15. Articulación Básico - Clínico Comunitaria IV	Anual
16. Epidemiología Crítica, social y comunitaria	Anual
17. Tamizaje y Ciencias de diagnóstico	Anual

18. Redes y sistemas de Salud	Cuatrimestral
19. Salud integral de la mujer	Anual

## Plan de estudios y Régimen de cursado

Ciclo de Formación Clínica	
<b>Cuarto Año</b>	
20. Medicina Interna y Campos Clínicos I	Anual
21. Salud Colectiva y Comunitaria	Anual
22. Terapéuticas y Farmacología	Anual
23. Salud del Trabajador/a y Medicina del Deporte	Cuatrimestral
24. Salud del niño, niña y adolescente	Anual
25. Salud Mental	Cuatrimestral
<b>Quinto Año</b>	
26. Medicina Interna y Campos Clínicos II	Anual
27. Medicina General I	Cuatrimestral
28. Programas de Salud	Cuatrimestral
29. Salud del Adulto Mayor	Cuatrimestral
30. Clínica Quirúrgica y emergentología	Cuatrimestral
31. Bioética y Derechos Humanos	Cuatrimestral
32. Medicina General II y Rehabilitación	Cuatrimestral
33. Medicina Legal y Toxicología	Cuatrimestral

## Plan de estudios y Régimen de cursada

<b>Electivas</b>	
0001. Historia Argentina y Latinoamericana de la Salud	Cuatrimestral
0002 Medicina social	Cuatrimestral
0003 Psico adicciones	Cuatrimestral
0004 Ecología	Cuatrimestral
<b>Transversales</b>	
34. Computación I	Cuatrimestral
35. Computación II	Cuatrimestral
36. Ingles I	Cuatrimestral
37. Ingles II	Cuatrimestral
38. Ingles III	Cuatrimestral
39. Ingles IV	Cuatrimestral
<b>Práctica Final Obligatoria</b>	
40. Practica Final	
Clínica Medica	5 semanas
Clínica Quirúrgica	5 semanas
Primer Nivel de Atención	4 semanas
Clínica Toco ginecológica	5 semanas
Salud Mental	4 semanas
Clínica Pediátrica	5 semanas
Emergencia	Anual
Requisito Prácticas Socio Comunitarias-OCS 1747/11	Cuatrimestral

## Carga horaria por asignatura Ciclos Inicial y de Formación Básica

Asignaturas	Carga Horaria			
	sem	Hs T	Hs P	Total
<b>Ciclo de Formación Inicial</b>				
01. Ciclo de Formación Inicial	6	30	30	60
<b>Ciclo de Formación básica</b>				
<b>Primer año</b>				
02. Concepción y Formación del ser humano I	6	48	48	96
03. Articulación Básico Clínico Comunitaria I	10	80	80	160
04. Hábitat, Ecología y Salud	4	32	32	64
05. Psicología Comunitaria, Social e Institucional	4	32	32	64
06. Promoción de Salud Crítica y Educación para la Salud	4	32	32	64
07. Concepción y formación del ser humano II	6	48	48	96
08. Articulación Básico Clínico Comunitaria II	10	80	80	160
<b>Segundo Año</b>		<b>352</b>	<b>352</b>	<b>704</b>
09. Nacimiento, Crecimiento y Desarrollo	6	96	96	192
10. Articulación Básico Clínico Comunitaria III	10	160	160	320
11. Agentes, Mecanismos de Defensa y Nutrición	4	64	64	128
12. Prevención e investigación-acción en Salud	2	32	32	64
13. Interculturalidad y Salud	4	32	32	64
14. Desgaste y envejecimiento	6	48	48	96
<b>Tercer Año</b>		<b>432</b>	<b>432</b>	<b>864</b>
15. Articulación Básico Clínico Comunitaria IV	12	192	192	384
16. Epidemiología Crítica, social y comunitaria	3	48	48	96
17. Tamizaje y Ciencias de diagnóstico	2	32	32	64



18. Redes y sistemas de Salud	4	32	32	64
19. Salud integral de la mujer	6	96	96	192
		<b>400</b>	<b>400</b>	<b>800</b>
<b>TOTAL HORAS TRAMO FORMACION INICIAL Y BÁSICA</b>		<b>1.214</b>	<b>1.214</b>	<b>2.428</b>

## Carga horaria por asignatura del Ciclo de Formación Clínica

• Ciclo de Formación Clínica	Carga Horaria			
	sem	Hs T	Hs P	Total
<b>Cuarto Año</b>				
20.Medicina Interna y Campos Clínicos I	8	96	160	256
21. Salud Colectiva y Comunitaria	4	48	80	128
22.Terapéuticas y Farmacología	4	48	80	128
23.Salud del Trabajador/a y Medicina del Deporte	4	24	40	64
24. Salud del niño, niña y adolescente	6	72	120	192
25.Salud Mental	5	30	50	80
<b>Total de Horas</b>		<b>318</b>	<b>530</b>	<b>848</b>
<b>Quinto Año</b>				
26.Medicina Interna y Campos Clínicos II	8	96	160	256
27.Medicina General I	6	36	60	96
28.Programas de Salud	4	24	40	64
29.Salud del Adulto Mayor	4	24	40	64
30.Clínica Quirúrgica y Emergentología	15	96	144	240
31.Bioética y Derechos Humanos	3	18	30	48
32.Medicina General II y Rehabilitación	6	36	60	96
33.Medicina Legal y Toxicología	3	18	30	48
<b>Total de horas</b>		<b>348</b>	<b>564</b>	<b>912</b>
		<b>666</b>	<b>1094</b>	<b>1760</b>

<b>Electivas</b>	<b>sem</b>	<b>hsT</b>		<b>Total</b>
0001. Historia Argentina y Latinoamericana de la Salud	3	48		48
0002 Medicina social	3	48		48
0003 Psico adicciones	3	48		48
0004 Ecología	3	48		48
		<b>96</b>		<b>96</b>
<b>Las horas electivas deben ser 1 de cada dos</b>				
<b>Transversales</b>				
34. Computación I	4	32	32	64
35. Computación II	4	26	38	64
36..Ingles I	4	32	32	64
37..Ingles II	4	32	32	64
38..Ingles III	4	26	38	64
39. .Ingles IV	4	26	38	64
<b>Total de Horas</b>		<b>174</b>	<b>210</b>	<b>384</b>
<b>Práctica Final Obligatoria</b>	<b>Hs/sem</b>	<b>HsT</b>	<b>HsP</b>	<b>Total</b>
40..Practica Final				
Clínica Medica	30	50	100	150
Clínica Quirúrgica	25	60	65	125
Primer Nivel de Atención	30	30	90	120
Clínica Toco ginecológica	25	60	65	125
Salud Mental	30	50	70	120
Clínica Pediátrica	30	75	75	150
Emergencia	24		864	864
Requisito Prácticas Socio Comunitarias- OCS 1747/11	3,12	14	36	50
<b>Total de horas</b>		<b>339</b>	<b>1365</b>	<b>1704</b>
<b>TOTAL DE LA CARRERA</b>		<b>2.489</b>	<b>3.883</b>	<b>6.372</b>

## Sistema de Correlatividades Ciclos Inicial y de Formación Básica

Asignaturas	
<b>Ciclo de Formación Inicial</b>	
<b>01. Ciclo de Formación Inicial</b>	
<b>Ciclo de Formación Básica</b>	
<b>Primer año</b>	
02. Concepción y formación del ser humano I	
03. Articulación Básico Clínico Comunitaria I	
04. Hábitat, Ecología y Salud	01-02-03
05. Psicología Comunitaria, Social e Institucional	01-02-03
06. Promoción de Salud Crítica y Educación para la salud	01-02-03
07. Concepción y formación del ser humano II	01-02-03
08. Articulación Básico Clínico Comunitaria II	01-02-03
<b>Segundo Año</b>	
09. Nacimiento, Crecimiento y Desarrollo	07
10. Articulación Básico Clínico Comunitaria III	08
11. Agentes, Mecanismos de Defensa y Nutrición	04
12. Prevención e investigación-acción en Salud	05
13. Interculturalidad y Salud	06
14. Desgaste y envejecimiento	07
<b>Tercer Año</b>	
15. Articulación Básico - Clínico Comunitaria IV	10

16. Epidemiología Crítica, social y comunitaria	11
17. Tamizaje y Ciencias de diagnóstico	12
18. Redes y sistemas de Salud	13
19. Salud integral de la mujer	09-14-15-16-17-18

## Sistema de Correlatividades Ciclo de Formación Clínica

Ciclo de Formación Clínica	
<b>Cuarto Año</b>	
20. Medicina Interna y Campos Clínicos I	09-14-15-16-17-18
21. Salud Colectiva y Comunitaria	09-14-15-16-17-18
22. Terapéuticas y Farmacología	09-14-15-16-17-18
23. Salud del Trabajador/a y Medicina del Deporte	09-14-15-16-17-18
24. Salud del niño, niña y adolescente	09-14-15-16-17-18
25. Salud Mental	09-14-15-16-17-18
<b>Quinto Año</b>	
26. Medicina Interna y Campos Clínicos II	20
27. Medicina General I	09-14-15-16-17-18
28. Programas de Salud	09-14-15-16-17-18
29. Salud del Adulto Mayor	09-14-15-16-17-18
30. Clínica Quirúrgica y Emergentología	25
31. Bioética y Derechos Humanos	-----
32. Medicina General II y Rehabilitación	27
33. Medicina Legal y Toxicología	09-14-15-16-17-18

## Sistema de Correlatividades Electivas, Transversales y Ciclo Final de Formación Práctica

<b>Electivas</b>	
0001. Historia Argentina y Latinoamericana de la Salud	-----
0002. Medicina social	-----
0003. Psico adicciones	-----
0004 Ecología	-----
<b>Transversales</b>	
34. Computación I	-----
35. Computación II	34
36. Ingles I	-----
37. Ingles II	36
38. Ingles III	37
39. Ingles IV	38
<b>Práctica Final Obligatoria</b>	<b>Aprobado tramo formación Básico y clínico</b>
40. Práctica Final	19-21-22-23-24-26-28-29-30-31-32-33-
Clínica Medica	
Clínica Quirúrgica	
Primer Nivel de Atención	
Clínica Toco ginecológica	
Salud Mental	
Clínica Pediátrica	
Emergencia	
Requisito Prácticas Socio Comunitarias- OCS 1747/11	

## Mapa Curricular: Ciclos de formación Básica y Clínica

Ejes	Inglés y Computación		Electivas		Laboratorios	
Ciclo vital	Concepción y Formación del Ser Humano I y II	Nacimiento, Crecimiento y Desarrollo	Desgaste y Envejecimiento	Salud Integral de la Mujer	Salud del Niño, Niña y Adolescente	Salud del Adulto Mayor
Relación Medico Paciente	Articulación Básico Clínico Comunitaria I y II	Articulación Básico Clínico Comunitaria III	Articulación Básico Clínico Comunitaria IV	Medicina Interna y Campos Clínicos I	Medicina Interna y Campos Clínicos II	Clínica Quirúrgica y Emergentología
Proceso Salud Enfermedad Atención	Hábitat, Ecología y Salud	Agentes, Mecanismos de Defensa y Nutrición	Epidemiología Crítica, Social y Comunitaria	Salud Colectiva y Comunitaria	Salud Mental	Bioética y Derechos Humanos
Construcción del Conocimiento Medico	Psicología Comunitaria, Social e Institucional	Prevención e Investigación - acción en Salud	Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico	Terapéuticas y Farmacología	Medicina General I	Medicina General II y Rehabilitación
APS y Orientación Comunitaria	Promoción de Salud Crítica y Educación para la Salud	Interculturalidad y Salud	Redes y Sistemas de Salud	Salud del Trabajador/a y Medicina del Deporte	Programas de Salud	Medicina Legal y Toxicología
Escenarios de Aprendizaje	Escuelas Comunidades			Ámbitos deportivos Espacios Laborales		
	Centros de Salud			Hospitales		



## **Contenidos mínimos de requisitos y asignaturas**

### **Requisito 1**

#### ***“Ciclo Inicial”***

**Horas teóricas:** 30

**Horas Prácticas:** 30

**Total de horas:** 60

**Duración:** 10 semanas

### **Taller de introducción a la vida universitaria:**

#### **Contenidos**

El surgimiento de la Universidad Pública Argentina. La Universidad de nuestros días. Historia de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

EL proyecto de la Carrera. El Sistema Educativo y el Sistema de Salud. Características socio ambientales de la Región. Rol del médico en la sociedad actual.

La Escuela Superior de Medicina de la UNMdP: Misiones y funciones. Sistema de Gobierno. El cogobierno. La comunidad universitaria. El estudiante universitario, obligaciones y derechos. Algunas vivencias y dificultades de la vida universitaria. Circuitos administrativos.

### **Aproximación a la Carrera de Medicina**

#### **Contenidos**

La medicina como ciencia, como arte y como profesión. Las ciencias biomédicas y las ciencias clínicas que deben abordarse en la formación del médico. Qué contenidos desarrolla cada una, cómo se diferencian y cómo se complementan, cuál es su vinculación con los escenarios reales del ejercicio profesional. La mirada interdisciplinaria a la hora del ejercicio. La interrelación entre los conceptos científicos y la realidad de la comunidad. El humanismo médico como eje transversal de la profesión.

## **Conferencias de Profesionales de la Salud**

### **Contenidos**

Se trabajarán, junto a profesionales de las distintas áreas de conocimiento, las principales problemáticas del campo académico y laboral del ejercicio de la medicina, la relación con los pacientes, familiares, otros profesionales y actores institucionales. El contexto socio ambiental de la región.

### **Objetivos**

1. Brindar y consolidar estrategias de aprendizaje que permitan al estudiante apropiarse de los conocimientos e interactuar en un entorno social diverso.
2. Otorgar herramientas que permitan al alumno introducirse en el mundo del conocimiento científico desarrollando el lenguaje propio de la disciplina y comprendiendo sus metodologías propias.
3. Proporcionar estrategias para la alfabetización académica, esto es fortalecer los procesos de lectura, escritura y oralidad propios del nivel universitario
4. Contribuir a la formación ética, cívica y democrática de los ingresantes.
5. Sostener y desarrollar habilidades de trabajo intelectual, pensamiento crítico y resolución de problemas a través preguntas pertinentes que pongan en discusión la realidad social e institucional, en sus complejas dimensiones.
6. Servir de complemento para el desarrollo de mecanismos de inducción y contención que minimicen el fracaso académico y alienten la finalización del curso.

### **Aprobación del Requisito**

La aprobación del Ciclo de Formación Inicial exige una asistencia del 75% y la presentación y aprobación de las actividades pedagógicas solicitadas en el espacio formativo "Aproximación a la Carrera de Medicina".

## **Asignatura 2**

### ***“Concepción y Formación del Ser Humano I”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Ciclo vital

**Horas teóricas:** 48

**Horas Prácticas:** 48

**Total de horas:** 96

Cuatrimestral

### **Contenidos**

En base a la lógica inductiva de esta unidad se reconstruye “trabajando hacia atrás” las diferentes etapas desde el proceso de fecundación, la implantación del óvulo fecundado y las etapas embrionarias y fetales. Se complementa con conceptos de maduración sexual, sexualidad, planificación del embarazo, procreación responsable –en conexión con la Unidad de Aprendizaje 5-, aparato genital masculino y femenino y sistema endócrino (estos últimos en conexión con la Unidad de aprendizaje 3).

### **Objetivo**

Al finalizar las unidades de aprendizaje 1y 9 -en conexión con la 3 y con la 5-los alumnos serán capaces de describir los aspectos centrales del proceso Reproductivo humano en sus diferentes dimensiones, valorar la importancia de los embarazos deseados y de los controles de salud y brindar consejería a jóvenes sobre procreación responsable.

### **Asignatura 3**

#### ***“Articulación Básico Clínico Comunitaria I”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Relación Médico Paciente

**Horas teóricas:** 80

**Horas Prácticas:** 80

**Total de horas:** 160      Cuatrimestral

#### **Contenidos**

Organizada centralmente con la lógica Aprendizaje Basado en Problemas trabaja con situaciones de casos reales que orientan a develar las bases biológicas, psíquicas, culturales y sociales de casos que iluminan particularmente las dimensiones anatómicas fisiológicas y fisio-patológicas de sistemas y aparatos del sistema osteo-articular, del aparato reproductor y génito-urinario, y del sistema endócrino.

Se apoya en el laboratorio de ciencias morfológicas y conecta en este ciclo con dos contenidos de promoción de la salud referida a promoción de la salud sexual y reproductiva y la promoción de medidas que reduzcan los riesgos en accidentes de tránsito.

Incluye estructura macro y microscópico del cuerpo humano. Proyección de los órganos en superficie y en imágenes. Correlación de imágenes y estructuras anatómicas, relación estructura-función.

#### **Objetivo**

Al finalizar la unidad de aprendizaje 3 y 8 los alumnos serán capaces de comprender las características estructurales y dinámicas del cuerpo humano en su funcionalidad e integralidad, apoyado en diferentes ciencias y campos de conocimiento con énfasis en los conocimientos que fundamentan la prevención de traumas y la salud sexual y reproductiva

## **Asignatura 4**

### ***“Hábitat, Ecología y Salud”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Proceso Salud – Enfermedad- Atención

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

La comprensión de las determinaciones comienza por el estudio de los factores ambientales que influyen sobre la salud enfatizando el impacto de los procesos de urbanización acelerada y las dinámicas centro-periferia que las caracterizan.

Mar del Plata y la zona han presentado un crecimiento periférico con población que procede de regiones del interior del país para trabajar estacionalmente cuyas condiciones laborales, socio-sanitarias y culturales determinan su situación de salud. Del mismo modo se estudiarán experiencias de planificación estratégica aplicada a ciudades y grandes conurbaciones a efectos demostrar prácticas exitosas que hayan aportado al desarrollo equilibrado de las ciudades compensando diferencias y garantizando condiciones de equidad en las principales variables que interrelacionan estrechamente con la salud tales como saneamiento ambiental, transporte, acceso a servicios, entre otros.

### **Objetivo**

Comprender las estrechas interrelaciones entre salud y ambiente con especial énfasis en los hábitats urbanos explorando formas de organización de intervenciones orientadas a un desarrollo con equidad en el marco de ciudades y metrópolis socialmente integradas

## **Asignatura 5**

### ***“Psicología Comunitaria, Social e Institucional”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Construcción del Conocimiento Médico

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

La unidad de aprendizaje se orienta a la comprensión de los colectivos o conjuntos de personas una conceptualización que se complementa con la constitución de la subjetividad de los individuos que como sujetos se constituyen en unidades observables que pueden tener vínculos y comportamientos específicos. Estos pueden verse afectados por problemas de salud y por ello mismo requerir formas específicas de intervención.

Trabaja sobre dimensiones de comunidad, grupo, interacciones que resultan de alto interés para el desarrollo de tareas de salud comunitaria y desarrollar herramientas de participación comunitaria, de intervención en instituciones sociales y educativas y de programación local participativa. Apoya trabajos de campo en escuelas, comunidades centros deportivos y ámbitos laborales

### **Objetivo**

Describir los principales rasgos de las dinámicas colectivas comunitarias, sociales e institucionales y la posibilidad de incidencias positivas en la generación de vínculos saludables, prevención de conflictos e inclusión social aplicando esas herramientas a la solución de problemas de salud comunitaria e institucional.

## **Asignatura 6**

### ***“Promoción de Salud Crítica y Educación para la Salud”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** APS y Orientación Comunitaria

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

## **Contenidos**

La promoción de la salud constituye hoy una prioridad mayor en las políticas de Salud en tanto un conjunto de intervenciones han probado un enorme efecto multiplicador en términos de beneficios sobre la salud.

Esta línea de trabajo incluye pero excede el histórico y trascendental aporte de la Educación para la Salud que hoy se combina con otras medidas como las que provienen del ámbito legislativo, comunicacional, arquitectónico y urbanístico, ambiental, etc.

En nuestra región se debe estudiar fundamentalmente los patrones de cuidado de la salud de la población que trabaja en el cordón frutícola para trabajar en la prevención de enfermedades.

El campo resulta auspicioso en tanto no se limita a la aplicación de un conjunto de saberes ya establecidos sino que al mismo tiempo se constituye en un dinámico campo de investigación o de investigación-acción. Concepto de Salud y enfermedad, historia de la medicina y de la salud.

## **Objetivo**

Dimensionar los aportes de la promoción de la salud y desarrollar habilidades de intervención acordes a diferentes necesidades y escalas desde escuelas, centros de salud instituciones locales hasta municipios o áreas municipales.

## **Asignatura 7**

### ***“Concepción y Formación del ser Humano II”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Ciclo vital

**Horas teóricas:** 48

**Horas Prácticas:** 48

**Total de horas:** 96

Cuatrimestral

### **Contenidos**

En base a la lógica inductiva de esta unidad se reconstruye “trabajando hacia atrás” las diferentes etapas desde el proceso de fecundación, la implantación del óvulo fecundado y las etapas embrionarias y fetales.

Se complementa con conceptos de maduración sexual, sexualidad, planificación del embarazo, procreación responsable –en conexión con la Unidad de Aprendizaje 5-, aparato genital masculino y femenino y sistema endócrino (estos últimos en conexión con la unidad de aprendizaje 3). Se verán elementos de fisiología fetal diagnóstico prenatal terapéutica y consejo genético, procesamiento de la información genética, principales malformaciones factores que regulan y/o alteran el desarrollo humano.

### **Objetivo**

Al finalizar la unidad de aprendizaje 7 -en conexión con la 3 y con la 5- los alumnos serán capaces de describir los aspectos centrales del proceso Reproductivo humano en sus diferentes dimensiones, valorar la importancia de los embarazos deseados y de los controles de salud y brindar consejería a jóvenes sobre procreación responsable.



## **Asignatura 8**

### ***“Articulación Básico Clínico Comunitaria II”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Relación Médico Paciente

**Horas teóricas:** 80

**Horas Prácticas:** 80

**Total de horas:** 160      Cuatrimestral

### **Contenidos**

Organizada centralmente con la lógica Aprendizaje Basado en Problemas trabaja con situaciones de casos reales que orientan a develar las bases biológicas, psíquicas, culturales y sociales de casos que iluminan particularmente las dimensiones anatómicas fisiológicas y fisio-patológicas de sistemas y aparatos del sistema osteo-articular, del aparato reproductor y génito-urinario, y del sistema endócrino.

Se apoya en el laboratorio de ciencias morfológicas y conecta en este ciclo con dos contenidos de promoción de la salud referida a promoción de la salud sexual y reproductiva y la promoción de medidas que reduzcan los riesgos en accidentes de tránsito.

Incluye estructura macro y microscópico del cuerpo humano. Proyección de los órganos en superficie y en imágenes. Correlación de imágenes y estructuras anatómicas, relación estructura-función. Biología celular y molecular, bioquímica de los componentes del cuerpo humano, genética. Organización estructural del genoma y metabolismo. Se complementa con elementos de patología estructural y fisiopatología de los sistemas y aparatos estudiados

### **Objetivo**

Al finalizar la unidad de aprendizaje 8 los alumnos serán capaces de comprender las características estructurales y dinámicas del cuerpo humano en su funcionalidad e integralidad, apoyado en diferentes ciencias y campos de conocimiento con énfasis en los conocimientos que fundamentan la prevención de traumas y la salud sexual y reproductiva

## **Asignatura 9**

### ***“Nacimiento, Crecimiento y Desarrollo”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Ciclo Vital

**Horas teóricas:** 96

**Horas Prácticas:** 96

**Total de horas:** 192          Anual

### **Contenidos**

El nacimiento como representación de la vida es utilizado curricularmente para poner de manifiesto un conjunto de elementos fisiológicos de alto riesgo que ocurren en el organismo en cuestión de minutos. La inversión de la circulación sanguínea o el comienzo de todas las funciones del aparato respiratorio son fenómenos normales pero no por ello menos dramáticos y conectan directamente con los contenidos previstos y seleccionados para la Unidad de aprendizaje 8 que ayudará a comprender la dinámica de estos dos aparatos en el adulto.

El crecimiento y el desarrollo sirven también para comprender la importancia de una serie de nutrientes materiales y simbólicos que garantizan un desarrollo adecuado de las potencialidades del niño o la niña. Así aspectos como lactancia materna, micronutrientes o esquemas alimentarios se verán en forma complementaria al apego, a la estimulación temprana, al afecto o al juego como elementos clave para un crecimiento y desarrollo en una de las etapas de desarrollo más intensas de la vida y al mismo tiempo más sensibles a las carencias ambientales.

En las dimensiones madurativas conecta con la Unidad “Medicina Interna y psicopatología” en las dimensiones alimentarias y en calendarios de vacunación con la unidad de “mecanismos de defensa y nutrición”, en riesgos ambientales con la unidad “salud y ambiente”

### **Objetivos**

Al finalizar la unidad el alumno será capaz de describir los procesos biológicos, psicológicos y sociales que se desencadenan en el momento del nacimiento y preparar materiales educativos de crecimiento y desarrollo adecuados a diferentes grupos poblacionales para brindar asesoramiento en centros de salud.

## Asignatura 10

### *“Articulación Básico Clínico Comunitaria III”*

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Relación Médico Paciente

**Horas teóricas:** 160

**Horas Prácticas:** 160

**Total de horas:** 320

A anual

### Contenidos

Organizada centralmente con la lógica Aprendizaje Basado en Problemas trabaja con situaciones de casos reales que orientan a develar las bases anatómicas y fisio- patológicas y otras áreas del conocimiento pertinente de sistemas y aparatos en este caso orientados al sistema cardiovascular, sistema respiratorio, y sus conexiones con el sistema hemático y el equilibrio del medio interno.

En conexión con la Unidad de Aprendizaje 9 se tomará como situación problematizadora inicial los cambios súbitos en estos sistemas al nacer y la importancia de los equilibrios hemodinámicos, los cambios hemáticos y el funcionamiento del aparato respiratorio y su adecuación progresiva durante el crecimiento y desarrollo a los parámetros del adulto. Se trabajará con casos clínicos reales en contextos sociales específicos que permitan alcanzar esta dimensión basado en una comprensión de la lógica de los balances y los mecanismos que garantizan las homeostasis imprescindibles para la vida humana.

Incluye estructura macro y microscópico del cuerpo humano, la proyección de los órganos en superficie y en imágenes. Correlación de imágenes y estructuras anatómicas, relación estructura función. Biología celular y molecular, bioquímica de los componentes del cuerpo humano genética. Organización estructural del genoma y metabolismo. Mecanismos fisiológicos de integración.

Se introduce aquí como elementos del ejercicio profesional la relación médico-paciente familia. La entrevista médica. La subjetividad del médico comprometida en el acto

profesional. Los vínculos familiares, comunidad e identidad. El significado de la enfermedad en la vida del paciente y de su familia. Comunicación médico-equipo de salud-paciente-familia y consejería. Se complementa con elementos de patología estructural y fisiopatología de los sistemas y aparatos estudiados

### **Objetivo**

Al finalizar la unidad de aprendizaje 10 los alumnos serán capaces de comprender las características estructurales y dinámicas del medio interno y su estrecha relación con el funcionamiento de sistemas y aparatos que garantizan la homeostasis y los parámetros normales comprendiendo su modificación desde el niño hasta el adulto y su eventual labilidad en las edades más avanzadas.

## **Asignatura 11**

### ***“Agentes, Mecanismos de Defensa y Nutrición”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Proceso Salud- Enfermedad-Atención

**Horas teóricas:** 64

**Horas Prácticas:** 64

**Total de horas:** 128

Anual

### **Contenidos**

Las agresiones que se producen en la interacción cotidiana con el hábitat natural o construido son absorbidas y neutralizadas por mecanismos complejos de defensa que requieren ser comprendidos tanto para estimularlos o reforzarlos como para detectar procesos en los que una hiperreacción pone en riesgo la propia salud. La clasificación de los agentes y su reagrupamiento en función de los mecanismos de agresión, vías de ingreso, formas de difusión, así como el estudio de los mecanismos de defensa que el cuerpo humano (y social) desarrolla, resultan fundamentales para entender las bases de las interacciones y de la prevención específica de las enfermedades. El conjunto de vacunas, sueros, reactivos, los existentes y aquellos que se encuentran en exploración, así como otras herramientas de la prevención específica frente a agentes patógenos forman parte de los recursos con los que se pueden afrontar problemas clínicos y sanitarios. La conexión con la problemática de la nutrición permite al mismo tiempo trabajar sobre una variable fundamental de la constitución de defensas y aunque esta dimensión es retomada en otras unidades de aprendizaje tales como las vinculadas a crecimiento y desarrollo, a salud infantil o a medicina interna. Incluye noxas productoras de enfermedad mecanismos de adaptación respuesta y sistema inmune. La Región presenta problemas relacionados a la contaminación de los acuíferos, donde es importante el análisis de los nitritos en las aguas que pueden provocar daños a la salud.

### **Objetivo**

Comprender la dinámica de interacción permanente de agentes potencialmente patógenos con las barreras y sistemas de defensa y las formas como pueden fortalecerse esos mecanismos en forma inespecífica -como la nutrición, la reducción de exposición a factores debilitantes-y específica- como vacunas o sueros.

## **Asignatura 12**

### ***“Prevención e Investigación-acción en Salud”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Construcción del Conocimiento Médico

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

El aprendizaje de metodologías de investigación a través de metodologías de investigación-acción permite, a la par de facilitar aprendizajes orientados a la rigurosidad metodológica, visualizar las formas de conexión entre reflexión acción, entre conocimiento e intervención.

La asociación entre ciencias básicas y ciencias aplicadas será también parte de la construcción de conocimiento esperada en esta unidad de aprendizaje en donde se trata de revisar los fundamentos de prácticas habituales o consagradas en salud tanto a nivel clínico como comunitario contrastando con la evidencia científica disponible.

Los meta-análisis de evidencias y respaldos científicos, el uso de instrumentos de búsqueda y el desarrollo de criterios y sentido crítico resulta clave para que el futuro profesional no se pierda en un contexto de sobre información.

Preparación de presentaciones, transmisión y recepción de mensajes, incluye aspectos de Investigación básica aplicada. Estudios epidemiológicos, clínicos y de servicios de salud. Bio y socio estadística, Tutorías electrónicas y registros médicos, acceso a bases de datos y recuperación de documentos, formulación de un producto de investigación en medicina, búsqueda de información. Tipos de artículos científicos, lectura crítica de publicaciones científicas.

La prevención e investigación de las lesiones de tránsito constituye un enfoque prioritario dado que en Mar del Plata y la zona la morbilidad por causas externas, entre las que se encuentran en alto porcentaje las lesiones de tránsito, provocan un aumento de las discapacidades motoras y neurológicas en la población.

## **Objetivo**

Organizar la información disponible sobre problemas de salud individual y colectiva a efectos de contrastar con los modelos de práctica prevalentes y diseñar mecanismos de investigación acción en la lógica de “sistemas que aprenden” a efectos de ajustar prácticas y validar procedimientos.

## **Asignatura 13**

### ***“Interculturalidad y Salud”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** APS y Orientación Comunitaria

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

La característica cambiante de la población, debido a su redefinición constante por la incorporación de grupos poblacionales provenientes de diferentes regiones del país con diferentes culturas y pertenencias; es un desafío para la planificación de los servicios de salud y para la formación de los profesionales del equipo de salud.

El partido de General Pueyrredón participa de esta combinación de culturas conformando un espacio de asentamiento de población de varias las provincias del país y de otros países de la región como Paraguay, Bolivia o Perú. Las representaciones del proceso salud enfermedad atención resultan de una combinación y un sincretismo de culturas que resulta menester conocer para incrementar la calidad de atención.

El caso paradigmático del uso de plantas medicinales resulta ilustrativo y a que aquí no se trata de una formación orientada para el uso de esas plantas sino de conocerlas porque, con frecuencia, los pacientes las están utilizando, otorgándole una complejidad adicional al proceso de atención tanto en sus dimensiones diagnósticas como terapéuticas

### **Objetivo**

Desarrollar capacidades de diálogo intercultural y de discernimiento entre aquellas diferencias discriminatorias que deben ser removidas y aquellas diferencias identitarias que deben ser respetadas, construyendo instrumentos exploratorios aplicables a procesos de calidad centrados en las necesidades de los pacientes y de sus familias.



## **Asignatura 14**

### ***“Desgaste y Envejecimiento”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Ciclo vital

**Horas teóricas:** 48

**Horas Prácticas:** 48

**Total de horas:** 96      Cuatrimestral

### **Contenidos**

El desarrollo del mundo laboral y sus exigencias cambiantes produce marcas y memorias en los cuerpos que van, desde los habituales procesos de stress y fatiga, pasando por enfermedades típicamente laborales y otras cuyos síntomas o procesos fisiopatológicos resultan más difíciles de detectar. La categoría desgaste se aplica en consecuencia a todos aquellos procesos que ya sea que se naturalizan o produzcan efectos mediatos o inmediatos contribuyen a comprender fenómenos que en ocasiones interactúan con los del envejecimiento. Por su parte las características demográficas de prolongación de la vida y sus consecuencias médicas, sociales y sanitarias adquieren tal magnitud que hacen imposible ignorar un grupo etáreo cada vez más relevante en la demanda de servicios. La medicina por sí sola no puede dar las respuestas que se necesitan si acaso se ignoran los procesos que acompañan esta etapa de la vida, desde las dimensiones histológicas hasta las sociales, haciendo de la geriatría y la gerontología disciplinas complejas que al igual que la pediatría con frecuencia desbordan los campos de la clínica articulando saberes de otros campos que resultan fundamentales a la hora de sustentar intervenciones eficaces y pertinentes. Mar del Plata y la zona presentan el mayor porcentaje de población por encima de los 60 años de toda la provincia de Buenos Aires, hecho atribuido a una migración posterior a la edad jubilatoria de las personas a la ciudad. Esta situación tiene su impacto sanitario ya que del 11 % promedio nacional para ese grupo etario, se aumenta un 5 %.

### **Objetivo**

Comprender en un sentido dinámico los conceptos de envejecimiento y desgaste para desarrollar medidas preventivas que retrasen o minimicen su efecto biológico y social.

## **Asignatura 15**

### **“Articulación Básico Clínico Comunitaria IV”**

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Relación Médico Paciente

**Horas teóricas:** 192

**Horas Prácticas:** 192

**Total de horas:** 384            Anual

#### **Contenidos**

Organizada centralmente con la lógica Aprendizaje Basado en Problemas trabaja con situaciones de casos reales que orientan a develar las bases anatómicas y fisiopatológicas de sistemas y aparatos en esta unidad orientados al sistema nervioso central y periférico, órganos sensoriales, al aparato psíquico, aparato digestivo y endócrino II (especialmente vinculado a patologías frecuentes del adulto como diabetes e hipertensión). En referencia a los mecanismos de integración y regulación se explora mecanismos fisiológicos

Integradores y abordajes de las neurociencias; neurociencias y funciones del psiquismo humano. Incluye elementos de historia clínica, semiología e interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos.

Se complementa con elementos de patología estructural y fisiopatología de los sistemas y aparatos estudiados.

#### **Objetivo**

Al finalizar la unidad de aprendizaje 15 los alumnos serán capaces de comprender las características estructurales y dinámicas del sistema nervioso digestivo y endócrino y su estrecha relación con el funcionamiento de sistemas y aparatos que garantizan los equilibrios internos, los intercambios selectivos con el medio ambiente mediato e inmediato y la adaptación a circunstancias cambiantes.

## **Asignatura 16**

### ***“Epidemiología Crítica, Social y Comunitaria”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Proceso Salud- Enfermedad-Atención

**Horas teóricas:** 48

**Horas Prácticas:** 48

**Total de horas:** 96

Anual

### **Contenidos**

La epidemiología constituye desde hace muchos años la ciencia fundamental para acercarse a la problemática de la salud de las poblaciones identificando regularidades, comparando grupos, explorando las huellas dejadas por una enfermedad en poblaciones y territorios, contribuyendo a la identificación de agentes y a la evaluación de intervenciones programáticas e institucionales.

Las dimensiones de epidemiología clínica, comunitaria y social constituyen tradiciones que nacieron antagónicas pero que han dejado un cúmulo de conocimiento que la carrera, los docentes y los alumnos buscarán articular en tanto recorren diferentes dimensiones pertinentes para la formación profesional.

Sus objetos de reflexión lo constituyen justamente los individuos que padecen afecciones similares, las comunidades que pueden además hacer consciente sus problemas de salud y las poblaciones que como parte de la misma sociedad participan del complejo salud-enfermedad atención en el marco de las determinaciones sociales y ambientales de esos procesos.

Así colocados surge más claro porque debe hacerse un esfuerzo por articular miradas dado que varias de estas dimensiones coexisten en las prácticas clínicas y socio sanitarias.

Las características migratorias de Mar del Plata y la Región han determinado conductas y modos de vida en las comunidades portuarias de origen italiano que a través de la pesca determinan abordajes contextualizados al igual que las comunidades bolivianas de la zona de cultivos.

### **Objetivo**

Aplicar criterios y herramientas epidemiológicas al análisis y propuestas de solución de problemas clínicos iterativos, de problemas comunitarios y socio poblacionales.

## **Asignatura 17**

### ***“Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Construcción del Conocimiento Médico

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Anual

### **Contenidos**

La capacidad diagnóstica se ha multiplicado en apenas dos décadas generando algunos fenómenos que requieren un estudio profundo por parte de los nuevos profesionales. Por un lado el surgimiento de una capacidad de diagnóstico más refinada que la propia capacidad terapéutica, a lo que se agrega el surgimiento de “artefectos” poco explicables o aun no suficientemente explicados en los resultados; a lo que debe agregarse el riesgo de dependencia de informes que adquieren un sentido de autoridad incontestables aun cuando contradigan todos los criterios clínicos en la interacción con el paciente.

Los métodos de diagnóstico se expanden desde hace muchos años también al campo del tamizaje siendo aplicados a poblaciones sanas con o sin factores de riesgo agregados. Así técnicas como las de papanicolau, colposcopia, mamografía, placa de tórax, rutinas de laboratorio, ecografías, etc., se aplican extensamente a grupos poblacionales multitudinarios y requieren una adecuada ponderación y evaluación. Incluye controles de salud en las distintas etapas del ciclo vital. Estudios complementarios: utilidad y oportunidad de su uso. Relación costo-beneficio. El laboratorio como apoyo al diagnóstico, fundamentos e interpretación de hallazgos.

### **Objetivo**

Desarrollar una comprensión profunda de los instrumentos y campos científicos de diagnóstico, sus aportes y posibles artefactos (falsos positivos, falsos negativos) a efectos de generar protocolos ajustados de interface clínica, ambiental, epidemiológica y diagnóstica para ajustar criterios en beneficio de los pacientes.

## **Asignatura 18**

### ***“Redes y sistemas de salud”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** APS y Orientación Comunitaria

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

La organización de los servicios de salud en redes y sistemas dista de ser un dato anecdótico para constituirse en un componente esencial de la atención de la salud en todos los niveles de intervención, desde lo promocional y preventivo hasta lo asistencial y la rehabilitación, desde el primer nivel de atención hasta la atención más compleja.

Los conceptos de sistema y de redes no conforman solo un conjunto de instrumental y herramientas diagnósticas sino que se constituyen además en una propuesta de armonización y articulación de recursos, de instituciones de diferente índole pero que deben trabajar en forma conjunta para brindar alguna respuesta o alcanzar determinado objetivo. Incluye sistemas de salud formal e informal políticas de salud y sus repercusiones locales, concepto de equidad en el acceso y en la protección de los riesgos. Atención Primaria de la Salud, Declaración de Alma Atta y los relanzamientos recientes de la OMS y OPS.

Mar del Plata posee un tejido sanitario de dependencia mixta como pocas ciudades de la provincia al poseer el único Instituto Nacional de Rehabilitación, de la zona (INAREPS); uno de los seis Institutos Nacionales de Epidemiología, INE J. H. Jara; dos hospitales provinciales de casi mil camas entre ambos y 33 efectores sanitarios de APS del municipio con una infraestructura edilicia privilegiada a lo que debemos sumar más de 10 efectores sanitarios privados con internación y fuerte impacto en la seguridad social.

### **Objetivo**

Incorporar a las competencias del alumno habilidades para el trabajo en red y la armonización sistémica de las respuestas pensadas tanto en perspectiva diagnóstica como en perspectiva estratégica asociada al incremento de la capacidad de respuesta para problemas complejos de salud

## **Asignatura 19**

### ***“Salud Integral de la Mujer”***

**Ciclo:** Formación Básica

**Eje:** Ciclo vital

**Horas teóricas:** 96

**Horas Prácticas:** 96

**Total de horas:** 192

Anual

### **Contenidos**

Fisiopatología en las enfermedades clínicas y quirúrgicas, sus aspectos terapéuticos y las medidas de prevención. Anamnesis, examen físico y estudios complementarios básicos de la especialidad, diagnóstico de las causas o mecanismos de la sintomatología, motivo de las consultas, (mastalgias, nódulos mamarios, flujo genital, sangrados anormales, dolor pelviano) Medidas preventivas básicas para la prevención de las afecciones ginecológicas y mamarias, y las medidas terapéuticas básicas de dichas patologías. Desde el punto de vista obstétrico se estudiará el parto, sus antecedentes y posibles secuelas, todo lo concerniente a los fenómenos del embarazo, parto y el puerperio, sea dentro de circunstancias normales o patológicas. Exploración física solicitando permiso y explicando lo que se va a realizar y el por qué. Toma de material citológico para Papanicolau. Interpretación de los exámenes complementarios de laboratorio, la citología, la colposcopia, la ecografía, la mamografía. Conocimiento de la problemática en la comunidad, conociendo los grupos de riesgo de determinadas afecciones genito mamarias, para planificar acciones de prevención, en dichos grupos. Planificación familiar y promoción de embarazo deseado y que llegue a su fin minimizando los riesgos para la madre y para el niño. Diagnóstico y control del embarazo y el puerperio normal. Detección de factores de riesgo.

### **Objetivos**

Internalizar las técnicas semiológicas observando los principios anatómicos, fisiológicos, y comunicacionales conociendo la fisiología y la fisiopatología obstétrica y la patología ginecológica, en un marco de respeto a la dignidad del paciente.

## **Asignatura 20**

### ***“Medicina Interna y Campos Clínicos I”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Relación Medico Paciente

**Horas teóricas:** 128

**Horas Prácticas:** 128

**Total de horas:** 256

Anual

### **Contenidos**

Aborda de manera inicial el estudio de la práctica clínica en servicios de salud y en escenarios comunitarios, como tal integra y articula casi todas las asignaturas cursadas hasta esta altura de la carrera. Su contenido básico se organiza integrando los diferentes ejes curriculares: Anamnesis, y examen físico y mental completo en pacientes internados y ambulatorios. Comunicación con el paciente y su familia.

Formular hipótesis diagnósticas, teniendo en cuenta los diagnósticos diferenciales y sus respectivos tratamientos. Interpretación de los exámenes complementarios sea de laboratorio o de imágenes que permitan el diagnóstico de las patologías en estudio. Criterios de gravedad de las enfermedades y formulación de pronósticos de la misma. Criterios de derivación de pacientes a diferentes niveles de complejidad.

Educación para el autocuidado. Electrocardiografía y alteraciones más frecuentes en el trazado. Normas de bioseguridad y asepsia. Utilizar el pensamiento crítico, razonamiento clínico, medicina basada en Evidencia y la Actividades de autoaprendizaje y autoevaluación. Trabajo en equipos interdisciplinarios e intradisciplinarios.

Respeto de la confidencialidad, el secreto profesional y el consentimiento informado. Apoyo y contención que requieran el paciente y su familia ante la información de su diagnóstico, del pronóstico que tiene y el tratamiento que necesita. Poblaciones en riesgo. Planificar acciones de prevención en la población a cargo así como promover la salud individual y comunitaria en el marco de la APS. Incluye Enfermedades prevalentes. Enfermedades endémicas y epidémicas, emergentes y reemergentes. Patologías regionales. Enfermedades nosocomiales. Síndromes y principales manifestaciones clínicas de los aparatos y sistemas.

**Objetivo:**

Desarrollar criterio profesional y competencias clínicas incrementales para enfrentar las principales patologías de salud priorizadas en función de frecuencia, gravedad y posibilidad de incidencia favorable sobre la historia natural de la enfermedad.



## Asignatura 21

### ***“Salud Colectiva y Comunitaria”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Proceso Salud-Enfermedad-Atención

**Horas teóricas:** 64

**Horas Prácticas:** 64

**Total de horas:** 128

Anual

### **Contenidos**

La salud colectiva se construye como una interface que reúne los mejores aportes de la salud pública y de la medicina social. Brinda al alumno una comprensión profunda del proceso salud enfermedad atención con especial énfasis en los determinantes sociales y ambientales que le permite ubicar el desarrollo de la profesión médica en interacción con los equipos de salud y el valor de la intersectorialidad en la resolución de problemas complejos. El reconocimiento preciso de lo que la medicina puede y lo que no puede aportar frente a problemas hipercomplejos que caracterizan la nueva agenda en salud. Los elementos que constituyen las políticas de salud, la detección de agentes y actores sociales, los principales aspectos legislativos que configuran la salud y las prácticas profesionales constituyen un marco para el desarrollo de esta unidad de aprendizaje. Incluye la situación de salud en Argentina y en el mundo, frecuencia y distribución de los problemas de salud, indicadores básicos demográficos, socioeconómicos combinado con indicadores de morbimortalidad. Revalorización de la APS y la participación comunitaria como derecho y como estrategia. Se promueve desde esta Unidad el trabajo en equipo interdisciplinario y la promoción de las capacidades de los profesionales y auxiliares. Se originará la organización de actividades de educación para la salud en el marco de la participación comunitaria. Se planificará el diseño y ejecución de estrategias de mejoramiento de estilos y condiciones de vida mediante actividades de educación para la salud. Incluye elementos de Salud internacional código sanitario internacional, pandemias.

**Objetivo:** Promover la comprensión de los marcos y las dinámicas de cambio de las prácticas sociales en salud y los principales elementos que los condicionan desarrollando propuestas e iniciativas de intervención desde el nivel local y comunitario hasta otros niveles de gobierno.

## **Asignatura 22**

### ***“Terapéuticas y Farmacología”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Construcción del Conocimiento Médico

**Horas teóricas:** 64

**Horas Prácticas:** 64

**Total de horas:** 128          Anual

### **Contenidos**

Brinda los conocimientos de los aspectos fundamentales de Farmacología General y Clínica, conocer las interacciones de los fármacos en el organismo con conocimientos de farmacodinamia, farmacocinética, de las interacciones entre los fármacos así como todos aquellos factores, y circunstancias que pueden modificar la respuesta a un fármaco.

Uso racional de Medicamentos. Articulación de la farmacología en todo el tramo de formación clínica. Conocimiento de los usos farmacológicos en dolor, fiebre, inflamación, patología cardiovascular, respiratoria, en infecciones y en endocrinología, en sistema nervioso y digestivo. Anestésicos. Corticoides. Conocimiento de los aspectos legales de una receta médica y la prescripción razonable. Integración de los fármacos con los sistemas biológicos farmacodinamia y farmacocinética, efectos terapéuticos, tóxicos y adversos. Interacciones medicamentosas. Bases para la prescripción y uso racional de los medicamentos. Fármaco vigilancia y fármaco epidemiología.

Fuentes de información sobre medicamentos, fases en la investigación sobre los medicamentos. Acción de los fármacos en las patologías prevalentes.

### **Objetivo**

Comprender al medicamento como bien social, brindando herramientas para la prescripción criteriosa y ajustada promoviendo la accesibilidad en el marco del Uso Racional de los Medicamentos conociendo el mecanismo de acción y toxicidad de los fármacos principales y su acción terapéutica. Conocer la toxicidad de los fármacos.

## **Asignatura 23**

### ***“Salud del Trabajador/a y Medicina del Deporte”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** APS y Orientación Comunitaria

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Se desarrollan los elementos anatómicos, fisiológicos, psicológicos y sociales en función de la prevención de aquellas enfermedades agudas, y crónicas no transmisibles brindando las herramientas para su prevención tanto en la comunidad como en el trabajo. Se destaca el importante rol que cumple la actividad física en la población general y en grupos de riesgo. Se brindan elementos de la iniciación en la actividad física y aquellas características a tener en cuenta en la planificación de dichas actividades, mostrándole principios básicos de entrenamiento en diferentes disciplinas deportivas. La preservación de la integridad psicofísica de los trabajadores les permitirá desempeñar sus actividades laborales sin limitaciones. Existe una necesidad creciente de los servicios de seguridad y salud ocupacional, de contar con recursos humanos suficientemente capacitados en gestión, no sólo para alcanzar los objetivos críticos de eficiencia y calidad, sino también para poder enfrentar con éxito los cambios en los modelos de gestión, implícitos en protección y promoción del bienestar de los trabajadores. Se incluye medidas de protección e inmunizaciones obligatorias para el personal de salud. La Región tiene la particularidad que determinadas disciplinas deportivas no tan populares como el ciclismo, el patinaje artístico tiene gran desarrollo, superando la media de otras ciudades de la provincia, al igual que el básquet. Este hecho ha contribuido a la importante infraestructura deportiva utilizada para eventos internacionales acordes a las reglamentaciones vigentes que permite la práctica de alto rendimiento por un lado y por otro popularizar estos deportes en la población general.

### **Objetivo**

Desarrollar actitudes profesionales en la consideración del trabajador como centro y

razón de ser de la prevención, la seguridad y la salud ocupacional, bajo una ética responsable, respetuosa de la diversidad cultural y organizacional y adquirir los principios básicos del inicio de la actividad física tanto en la población general como en grupos de riesgo.

## **Asignatura 24**

### ***“Salud del Niño, Niña y Adolescente”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Ciclo Vital

**Horas teóricas:** 96

**Horas Prácticas:** 96

**Total de horas:** 192

Anual

### **Contenidos**

La pediatría estudia al niño sano y las causas que puedan provocar alteraciones en su normal crecimiento y desarrollo, teniendo presente que el niño, la niña y el adolescente es un ser que evoluciona constantemente y su fundamento es el dinamismo. Está dirigida a investigar, conocer, prevenir, tratar y educar al niño, la familia y la comunidad en la que esté inserto. Conociendo la demografía regional se priorizarán las patologías que afectan a esta franja etaria, y se trabajará fuertemente en la comunidad para la promoción y prevención.

Es fundamental el conocimiento del manejo de las tablas de crecimiento y desarrollo en los grupos etarios de acuerdo a sexo y edad. Se fomentará la utilización de indicadores de morbi-mortalidad infantil regional y nacional. Se conocerá y promoverá el uso del calendario nacional de vacunación para lograr inmunizar a la población objetivo. Incluye el control del crecimiento y desarrollo, la detección oportuna de patologías, la promoción de la lactancia materna. Aspectos de orientación alimentaria y tratamiento de trastornos alimentarios. Elementos de salud bucodental, inmunizaciones, adolescencia, sexualidad y prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y adicciones. Se centra en el apoyo a las familias y la prevención y detección del maltrato infantil y la prevención de accidentes.

### **Objetivos**

Diagnosticar los principales síndromes pediátricos y desarrollar competencias para indicaciones terapéuticas de las patologías prevalentes, priorizando el seguimiento del niño, niña y adolescente, promoviendo hábitos de vida saludable para los pacientes y su familia.

## **Asignatura 25**

### ***“Salud Mental”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Proceso Salud Enfermedad Atención

**Horas teóricas:** 40

**Horas Prácticas:** 40

**Total de horas:** 80

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Estudia la conducta humana y la concepción holística de la medicina. El impacto de los sucesos vitales sobre el paciente y los mecanismos que contribuyen a las alteraciones de la conducta la asistencia de la salud mental desde un enfoque pluricausal. Procedimientos y técnicas para la exploración semiológica de la patología mental en la atención de pacientes internados y ambulatorios con patologías agudas y crónicas. Examen y orientación a pacientes afectados por las enfermedades psiquiátricas más frecuentes. Clasificación diagnóstica de los desórdenes mentales, y métodos complementarios del diagnóstico. Tratamiento Casos agudos.

Diagrama de tratamiento farmacológico y psicoterapéutico teniendo en cuenta costos-beneficios y riesgos-beneficios, identificando los principales riesgos de interacción farmacológica durante la internación o en ambulatorio. Manejo de la presentación de episodios de crisis. Problemas de salud psicosomáticos, su interacción con la clínica. Políticas y legislación en el campo de la Salud Mental, debates actuales, desmanicomialización. La problemática de la salud mental en la zona se refleja en las estadísticas sanitarias, influenciada además por las problemáticas de adicciones que requieren de un abordaje estratégico diferente por sobre todas las cosas ante la influencia estacional

### **Objetivo**

Desarrollar habilidades para conducir las entrevistas diagnósticas en la atención de pacientes, atención en crisis y contextualización de prácticas dentro de políticas de salud mental.

## **Asignatura 26**

### ***“Medicina Interna y Campos Clínicos II”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Relación Médico Paciente

**Horas teóricas:** 128

**Horas Prácticas:** 128

**Total de horas:** 256

Anual

### **Contenidos**

La medicina interna incluye y excede la actividad en las instituciones con internación, en la actualidad la patología prevalente, la complejidad, la tecnología y los costos, sumado al envejecimiento y creciente aumento de las enfermedades crónicas, las adicciones, la discapacidad, accidentes, junto con las enfermedades emergentes y reemergentes potenciaron la atención ambulatoria.

La formación de un médico generalista contempla los aspectos de las patologías prevalentes, enseña el manejo de la problemática de salud ambulatoria, articulando en un continuo con elementos de Educación para la Salud, promoción y prevención. Describe, a través de la anamnesis y el examen físico, aplicando las técnicas semiológicas básicas, las características de valor diagnóstico, de las manifestaciones clínicas más frecuentes de las enfermedades. Identifica y jerarquiza los problemas que presentan los pacientes. Elabora con los datos disponibles, una discusión diagnóstica coherente, formulando y fundamentando las hipótesis diagnósticas, aplicando los principios del diagnóstico diferencial.

Interpreta los exámenes de laboratorio y otros estudios esenciales que contribuyan al diagnóstico de las patologías hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas, metabólicas, nutricionales e infecciosas. Reconoce la gravedad clínica de presentación, en las enfermedades hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas metabólicas, nutricionales e infecciosas, y formular un pronóstico general sobre la misma.

Establece planes terapéuticos adecuados. Redacta con claridad y de manera sintética la Historia Clínica. Respeta y hace respetar, en todas las circunstancias, las normas de bioseguridad y asepsia. Interpretación jerarquizada de los datos obtenidos para reformular las hipótesis diagnósticas. Busca la información en aquellas fuentes consideradas confiables que permitan el análisis crítico.

Participa de manera activa en las presentaciones y discusiones de casos, ateneos clínicos. Denuncias de las enfermedades infecciosas que son de notificación obligatoria por ley. Identificación en la comunidad de los grupos en riesgo de enfermar o morir por conductas, estilos de vida, condiciones de trabajo, estado nutricional y características de la vivienda y el ambiente; y saber cómo planificar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para esos grupos. Incluye síndromes y principales manifestaciones clínicas de los aparatos y sistemas; intoxicaciones agudas y crónicas y enfermedades endémicas de origen tóxico así como elementos comunes de adicciones para cuya profundización se desarrolla una materia optativa. Enfermedades de transmisión sexual. Detección de enfermedad mental. Urgencias psiquiátricas.

### **Objetivo**

Desarrollar criterio profesional y competencias clínicas incrementales para enfrentar las principales patologías de salud priorizadas en función de frecuencia, gravedad y posibilidad de incidencia favorable sobre la historia natural de la enfermedad.



## **Asignatura 27**

### ***“Medicina General I”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Construcción del Conocimiento Médico

**Horas teóricas:** 48

**Horas Prácticas:** 48

**Total de horas:** 96

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Contribuye a la formación de nuevos médicos orientados a la medicina general y familiar con alto grado de excelencia y adecuación en su desempeño clínico. Promueve el desarrollo profesional y la participación activa de los mismos en la atención de los individuos, sus familias y la comunidad. Trabaja en el fortalecimiento de la comprensión de la APS como estrategia de atención de la Salud, fomentando la aplicación de guías de atención basadas en la evidencia y favoreciendo la conformación de equipos interdisciplinarios que interactúen adecuadamente para lograr impacto y resultados en salud.

### **Objetivo**

Comprender la atención continuada e integral de los problemas crónicos de salud en la comunidad contribuyendo a la distinción de los pasos diagnósticos y la elección terapéutica pertinentes basados en evidencia para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes de la comunidad en contextos reales de práctica profesional.

## **Asignatura 28**

### ***“Programas de Salud”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** APS y Orientación Comunitaria

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Se constituyen los programas como un conjunto de recursos reunidos y aplicados para proporcionar a una población definida, servicios organizados de forma coherente en el tiempo y en el espacio en vista de conseguir los objetivos determinados en relación a un problema de salud en particular. Desde otra óptica se entiende como un modelo tecnológico para organizar los procesos de atención de determinadas necesidades de salud de la población. Se llevará a cabo por equipos intra e interdisciplinario y la asistencia individual e integrada será subordinada al plan de salud, cuyos objetivos serán epidemiológicamente definidos. Las etapas son: identificación de los problemas, establecimiento de prioridades, fijación de los fines, fijación de los objetivos generales y específicos, determinación de las actividades para alcanzar los objetivos, previsión de los recursos necesarios, fijación de los objetivos específicos, puesta en marcha del programa y evaluación. Los procesos de planificación serán fundamentales para la confección de los programas de salud. Programación local participativa, articulación intersectorial construcción de indicadores locales, recursos acceso cobertura eficacia eficiencia y efectividad. Aplicación de la epidemiología en los servicios de salud, gestión y administración.

**Objetivo** Fortalecer la atención de los problemas prioritarios. Planear el uso de los recursos, superar los límites de atención médica individual, superar los límites de la actuación aislada de los profesionales de salud en general, establecer referencias para la atención en salud, establecer referencias para la normatización de la atención en salud, definir patrones para la producción de información en salud, y para la compra de medicamentos.

## **Asignatura 29**

### ***“Salud del Adulto Mayor”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Ciclo vital

**Horas teóricas:** 32

**Horas Prácticas:** 32

**Total de horas:** 64

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Se analizarán los cambios del proceso de envejecimiento y sus implicancias clínicas. Aspectos demográficos y epidemiológicos. Como realizar la evaluación del paciente geriátrico. Los síndromes geriátricos y las patologías del adulto mayor. Concepto de fragilidad. Farmacoterapia. Iatrogenia. Nutrición. Salud oral. Prevención. Rehabilitación y actividad física. Cuidados de Enfermería en el adulto Mayor. Violencia, abuso y maltrato. Derechos y responsabilidades de y con los ancianos.

El adulto mayor en escenarios familiares e institucionales. Salud del adulto mayor: Evaluación multidimensional. Prevención de accidentes. Inmunizaciones. Problemas de salud frecuentes. Atención domiciliaria e institucionalización. Rehabilitación. Diagnóstico precoz de la discapacidad sensorial y motora: visión, oído y la inmovilidad. Prevención de accidentes y caídas. Administración correcta de los medicamentos en cuanto a posología y dosificación, sus contraindicaciones y efectos adversos. Rehabilitación de funciones deterioradas. Esta unidad se relaciona con la unidad de Desgaste y Envejecimiento donde la ciudad tiene, por el aumento de población en este grupo etario y el desarrollo de los eslabones del sistema sanitario, una necesidad de enfoque prioritario.

### **Objetivo**

Desarrollar competencias para la prevención diagnóstico, rehabilitación y tratamiento de problemáticas de salud del adulto mayor a nivel individual y colectivo.

## **Asignatura 30**

### ***“Clínica Quirúrgica y Emergentología”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Relación médico paciente

**Horas teóricas:** 120

**Horas Prácticas:** 120

**Total de horas:** 240

Cuatrimestral

### **Contenidos**

La asignatura plantea las bases de las clínicas quirúrgicas con sus diferentes especialidades y campos: cirugía general, urología, otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, oftalmología y neurocirugía. El aprendizaje basado en problemas trabaja con participación activa en áreas de emergencia y quirúrgica. Se enfatiza en los principios de asepsia y antisepsia, comportamiento en quirófano, conocimiento del instrumental quirúrgico y de las técnicas anestésicas.

Se explicitarán los signos y síntomas que inducen a pensar en situaciones de urgencia, de emergencia, de desastre y catástrofe. La historia clínica en emergencias y su implicancia legal Incluye el manejo inicial de poli traumatizado Curso ATLS, Reanimación cardiopulmonar, urgencias y emergencias pediátricas son los cuadros clínicos más frecuentes y su tratamiento.

Las enfermedades ambientales y el manejo en situación de desastres accidentes con víctimas múltiples, desastres naturales, terremotos, inundaciones. Desastres ambientales. Conoce los exámenes complementarios solicitados en pacientes con patologías quirúrgicas, realiza anamnesis, historia clínica de los pacientes con patologías quirúrgicas. Adquiere destrezas manuales necesarias para el desempeño de un médico general. Maneja las normas de bioseguridad. Maneja rescate de víctimas, extricación. Triage. Conoce técnicas de ventilación, intubación oro traqueal y naso traqueal. Desarrolla competencias para la atención inmediata de pacientes poli traumatizado.

Síndromes y enfermedades posibles de tratamiento quirúrgico o de procedimientos invasivos. Patología oncológica, valoración del preoperatorio. Seguimiento

y control postquirúrgico. Hemorragias, sepsis, shock quirúrgico, dolor. Traumatismos abiertos y cerrados. El acto quirúrgico y la respuesta del organismo. Nociones básicas de transplante de órganos. El ambiente quirúrgico: asepsia y antisepsia. Bioseguridad.

### **Objetivo**

Desarrollar las competencias básicas que requieren los médicos generales provenientes del campo de las clínicas quirúrgicas en situaciones de urgencia o ausencia de apoyo especializado.

## **Asignatura 31**

### ***“Bioética y Derechos Humanos”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Proceso Salud Enfermedad Atención

**Horas teóricas:** 24

**Horas Prácticas:** 24

**Total de horas:** 48

Cuatrimestral

### **Contenidos**

El grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. El derecho a la salud está consagrado en numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo.

El derecho a la salud no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud.

La Bioética presenta aspectos históricos y conceptuales de la disciplina que se ocupa de las implicancias éticas de las ciencias y las tecnologías en la medida que afectan la vida de las personas. La profesión: concepto y caracterización desde la normativa. Intervenciones profesionales y concepciones éticas. Poder e institución. Poder y participación. Introducción a los problemas éticos vinculados con la salud y la enfermedad. Ética del diagnóstico.

Encarnizamiento terapéutico. Ética en el principio y fin de la vida. Eutanasia. El paciente terminal y cuidados paliativos. Límite del esfuerzo terapéutico. Voluntad anticipada. Aborto. Fertilización asistida. Clonación. Genoma humano y ética. La genética como revolución cultural. Terapias genéticas.

Terapias de sustitución vital. Tecnología aplicada en esfuerzos y tratamientos inútiles. Prioridades en la planificación de las políticas de salud: atención primaria de salud esencial; alimentación esencial nutritiva; saneamiento; agua limpia potable;

medicamentos esenciales.

Adoptar y aplicar una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública para hacer frente a las preocupaciones en materia de salud de toda la población. Principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia. Reglas éticas de veracidad, confidencialidad, privacidad. Consentimiento informado.

Problemas éticos vinculados con el consentimiento informado. Problemas éticos vinculados con el comienzo de la vida, con la genética, con la clínica, con la cirugía y trasplantes, con el fin de la vida y con la muerte. Ética en las investigaciones médicas y en las publicaciones científicas. Dilema fármacos y tecnologías en experimentación

### **Objetivo**

Fomentar la participación de la profesión en el análisis y reflexión de los escenarios institucionales y no institucionales en temas bioéticos y análisis de los marcos legales y pactos y convenios internacionales en el campo de los derechos humanos.

## **Asignatura 32**

### ***“Medicina General II y Rehabilitación”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** Construcción del Conocimiento Médico

**Horas teóricas:** 48

**Horas Prácticas:** 48

**Total de horas:** 96                      Cuatrimestral

### **Contenidos**

Definición y descripción de los principales pasos diagnósticos y de tratamiento de problemas nutricionales, y los problemas agudos más prevalentes en nuestro medio, en la atención del primer nivel. Aplicación de las guías de práctica clínica a la resolución de casos referidos a la atención de problemas de salud. Conocimiento de la importancia estratégica y la situación epidemiológica respecto a la salud de todos los integrantes de la comunidad en el primer nivel de atención. Aplicación de los métodos que se utilizan para la realización de estudios cuantitativos y cualitativos de necesidades en la comunidad y sus principales componentes en casos relacionados con problemas comunitarios. Conocimiento de la rehabilitación, desde un enfoque multidisciplinario a fin de lograr resolver la problemática de las enfermedades que puedan resultar discapacitantes, conocimiento de los tratamientos de rehabilitación. Adquisición de los conceptos necesarios para aplicar las principales herramientas técnicas para la comunicación a problemas de Atención Primaria. Describir y aplicar las principales herramientas de la gestión clínica a la Atención Primaria de la Salud, así como los conceptos principales de la gestión de recursos humanos y liderazgo de equipo de salud en Atención Primaria de la Salud.

### **Objetivo**

Desarrolla las competencias necesarias para la integración de contenidos, habilidades, y valores requeridos para abordar problemas de salud comunitaria en diferentes escenarios de práctica profesional.



## **Asignatura 33**

### ***“Medicina Legal y Toxicología”***

**Ciclo:** Formación Clínica

**Eje:** APS y Orientación Comunitaria

**Horas teóricas:** 24

**Horas Prácticas:** 24

**Total de horas:** 48

Anual

### **Contenidos**

Brinda las nociones básicas de la medicina legal, sus derechos y obligaciones. Utilizará el pensamiento crítico, el razonamiento clínico, la medicina basada en la evidencia para el manejo de la información y el abordaje de los problemas médico legal y deontológica, análisis de los traumatismos abiertos y cerrados y sus diferentes tipos. Pone en práctica las normas legales que regulan la práctica profesional de la medicina.

Desarrolla la capacidad para que el paciente o la familia tengan la información suficiente para suscribir el consentimiento para la realización de prácticas y procedimientos ya sean diagnósticos o terapéuticos. Identifica intoxicaciones agudas y crónicas. Reconoce diferencias y formas rápidas de diagnóstico y tratamiento.

La Constitución Nacional. Derechos y obligaciones del trabajador. Normativa actual. Aspectos del Derecho Penal: delito, dolo, culpa, negligencia, impericia e imprudencia. Nociones de Derecho Laboral. Conocimiento de la importancia de la Historia Clínica completa, su status de documento legal.

Refuerzo de la promoción y la prevención para las adicciones en el nivel que le toque intervenir. Incluye legislación civil y penal relacionada con la profesión médica. Ejercicio legal e ilegal de la medicina. Secreto profesional y el respeto por la intimidad del paciente. Certificados y documentación médica. Responsabilidad profesional. Psiquiatría forense. Organización de la justicia nacional y provincial. Derechos de los pacientes. Aborto. Salud reproductiva. El médico

como perito. Nociones de patología forense.

**Objetivo**

Dominar los límites del ejercicio legal de la profesión, la negligencia, la imprudencia y la impericia y desarrollar competencias para el manejo de situaciones toxicológicas en diferentes contextos de práctica.

## **Materias Electivas**

### **Asignatura 34**

#### ***“Historia Argentina y Latinoamericana”***

**Horas teóricas- practicas: 48**

**Total horas: 48**

Cuatrimestral

### **Contenidos**

La asignatura Historia Argentina y Latinoamericana de las Ciencias de la Salud, pretende aportar desde la recreación histórica, un sustento teórico a efectos de conceptualizar, esclarecer y resignificar el entramado que subsume la salud, planteado desde momentos y épocas gravitatorios hasta el presente.

### **Objetivo**

Reconocer las grandes líneas directrices que se plasmaron en la salud, como consecuencia de las improntas sociales, culturales y políticas en la Argentina y en América Latina.

## **Asignatura 35**

### ***“Medicina Social”***

**Horas teóricas- practicas: 48**

**Total horas: 48**

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Orígenes de la Medicina Social en el siglo XIX, su estrecha interrelación con los procesos de urbanización acelerada y la Revolución Industrial. La Medicina Social en Alemania, EEUU e Inglaterra. El desarrollo de la Medicina Social latinoamericana. Aportes de la Medicina Social a los estudios sobre diferenciales del riesgo (mortalidad infantil y materna), determinantes sociales de la salud, análisis de la fuerza laboral y salud del trabajador, perspectiva de género y salud.

### **Objetivo**

Identificar los aportes de la Medicina Social como perspectiva de análisis y como herramienta en la construcción de nuevos objetos de estudio e intervención explorando las potencialidades del desarrollo de interacciones entre Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales.

## **Asignatura 36**

### ***“Psico-Adicciones”***

**Horas teóricas- practicas: 48**

**Total horas: 48**

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Análisis histórico de la construcción de las adicciones como problema social, como cuestión de Estado y como asunto de las relaciones internacionales. El prohibicionismo. Programas preventivos centrados en la oferta y centrada en la demanda: rol del sector salud. Abstencionismo vs reducción de daños. Grupo vulnerables; adolescencia y consumo problemático de drogas; impacto psico- social y comunitario del uso y abuso de drogas; drogas lícitas y drogas ilícitas.

### **Objetivo**

Identificar la posible incidencia de la acción del sector salud sobre la problemática del uso problemático de drogas y sus limitaciones; como así también, diseñar estrategias de articulación con otros sectores del Estado e instancias de la sociedad civil para el abordaje de la problemática.

## **Asignatura 37**

### **“Ecología”**

**Horas teóricas- practicas: 48**

**Total horas: 96**

Cuatrimestral

### **Contenidos**

Estudio de la Problemática del hábitat urbano en su relación con la Salud. Estudio de ecosistemas complejos. Cambio climático y su impacto sobre la salud. Rol de los organismos internacionales en la problemática de cambio climático, desastres naturales y generados por el ser humano; biodiversidad y potencial terapéutico; el rol de los profesionales de salud; interacciones entre la epidemiología y el medio ambiente.

### **Objetivo**

Comprender las complejas interrelaciones entre ecosistemas y las repercusiones locales de los problemas globales desarrollando capacidad de prevención primaria y secundaria frente a desastres naturales o producidos por el ser humano.