

Olavarría, 30/05/24
Resolución C.A. N° 013

VISTO

La Resolución N° RESOL-2022-798-APN-ME de fecha 15 de marzo de 2022 del MINISTERIO DE EDUCACIÓN que modifica la Resolución Ministerial N° 1.314/2007 respecto de los contenidos curriculares básicos, carga horaria mínima, criterios de intensidad de la formación práctica y estándares para la acreditación de la carrera de MEDICINA;

La Resolución del Consejo Académico N° 57 de fecha 30 de noviembre de 2022 de la Facultad de Ciencias de la Salud, refrendada por la Resolución del Consejo Superior N° 8.412 de fecha 22 de diciembre de 2022 de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (U.N.C.P.B.A.), por las que se aprueba el Plan de Estudios 2023 de la Carrera de Medicina y su respectivo Plan de Transición;

La propuesta presentada por el Decanato y la Secretaría Académica en relación a la necesidad de incluir en el Plan de Estudios 2023 la descripción de los CONTENIDOS CURRICULARES BÁSICOS; y

CONSIDERANDO

Que el Anexo IV de la Resolución N° 798 de fecha 15 de marzo de 2022 del entonces MINISTERIO DE EDUCACIÓN aprueba los estándares y contenidos mínimos para la acreditación de las Carreras de Medicina

Que la Resolución del Consejo Académico N° 57 de fecha 30 de noviembre de 2022 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (U.N.C.P.B.A.), refrendada por Resolución N° 8.412 de fecha 22 de diciembre de 2022 del Consejo Superior de la citada Universidad aprueba el Plan de Estudios 2023 de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud y su respectivo Plan de Transición.

Que la adecuación fue realizada en un todo de acuerdo con la RESOL-2022-798-APN-ME de fecha 15 de marzo de 2022 del MINISTERIO DE EDUCACIÓN por la cual se resuelve aprobar los contenidos curriculares básicos, carga horaria mínima, criterios de intensidad de la formación práctica y estándares para la acreditación de la carrera de MEDICINA que obran como ANEXO I – Contenidos Curriculares Básicos (IF-2022-11201540-APN-SECPU#ME); ANEXO II – Carga Horaria Mínima (IF-2022-11203444-APN-SECPU#ME); ANEXO III – Criterios sobre Intensidad de la Formación Práctica (IF-2022-11204186-APN-SECPU#ME); y ANEXO IV – Estándares para la Acreditación (IF-2022-11205256-APN-SECPU#ME).

Que como consecuencia de un requerimiento de la COMISIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA en su Informe de Evaluación N° IF-2023-151923512- APN DAC#CONEAU de fecha 22 de diciembre de 2023 se indica la inclusión de

la descripción de los CONTENIDOS CURRICULARES BÁSICOS en la normativa del Plan de Estudios 2023.

POR ELLO

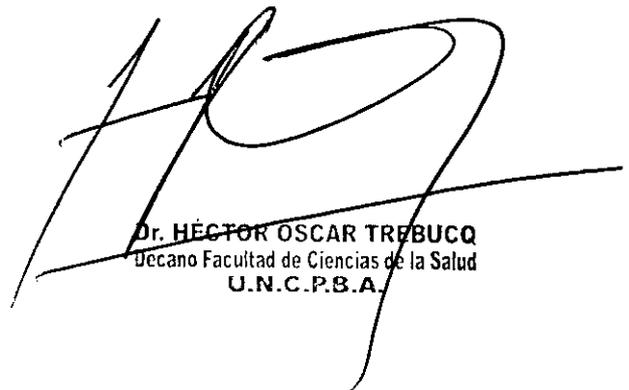
En uso de las atribuciones conferidas por el Estatuto de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires,

**EL CONSEJO ACADÉMICO DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DE LA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

RESUELVE

ARTÍCULO 1º: Aprobar “Ad Referendum” del Consejo Superior, el Plan de Estudios 2023 de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (U.N.C.P.B.A.); el Plan de Transición y Tabla de Equivalencias; y la descripción de los CONTENIDOS CURRICULARES BÁSICOS, que, como Anexo I (folios 3 a 36); Anexo II (folios 37 a 41) y Anexo III (folios 42 a 52), respectivamente, forman parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º: Registrar, notificar, comunicar y archivar.


Dr. HÉCTOR OSCAR TREBUCQ
Decano Facultad de Ciencias de la Salud
U.N.C.P.B.A.

Anexo I (Res. C.A. N° 013-24)

Propuesta adecuación Plan de Estudios de la Carrera de Medicina

Identificación de la Propuesta

Adecuación del Plan de Estudios de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.

Objetivos del Proyecto

Adeuar y desarrollar un plan de estudios para la carrera de Medicina a partir de un análisis que refleje los resultados que se deseen alcanzar para acercar al egresado a las necesidades del sistema de salud. Se propone redefinir el perfil del desempeño profesional de la medicina, formando profesionales capacitados en las prácticas médicas y competentes para dar solución a los problemas actuales y frecuentes de la promoción, prevención y atención en salud, estableciendo una vinculación eficiente con las demandas de la sociedad.

La adecuación del Plan de Estudios se diseña a partir de la siguientes normas (Plan 2014, normas de CONEAU y ME)

Justificación

Los nuevos estándares de acreditación presentan en su Anexo I contenidos curriculares básicos que contemplan aspectos éticos, científicos, técnicos y psicosociales indispensables para el ejercicio profesional de la Medicina.

En su Anexo II se fijan cargas horarias mínimas, estableciendo un mínimo total de 5500 horas incluyendo la Práctica Final Obligatoria y 220 horas denominadas flexibles para profundizar la formación teórica o práctica y de acuerdo con los criterios que determine cada carrera o institución.

El Anexo III establece los criterios sobre la intensidad de la formación práctica en las Carreras de Medicina y el Anexo IV detalla los estándares de acreditación en las siguientes dimensiones:

Dimensión I: Condiciones curriculares

Dimensión II: Condiciones para la actividad docente

Dimensión III: Condiciones para la actividad de los estudiantes

Dimensión IV: Condiciones de evaluación

Dimensión V: Condiciones organizacionales.

En base a los criterios expuestos en los anexos de la Resolución Ministerial 798/2022 es que se realiza una adecuación del Plan de Estudios.

- Se reduce la carga horaria total del Plan de Estudios (de 6520 a 5740 horas).
- Se modifica la intensidad de la carga horaria teórica y práctica en las actividades curriculares, respetando una relación de 50% para las actividades teóricas y del 50% de actividades prácticas durante el Ciclo Básico-Clínico de 1° a 5° año, y del 20% para las actividades teóricas y del 80% de actividades prácticas durante el Ciclo de la PFO.
- Se ajustan y reubican contenidos de Módulo de Integración Básico Clínico y Módulo de Integración Clínico como instancias de evaluación de competencias del CB y del CC respectivamente.

- Las actividades Diagnóstico por Imágenes y Enfermedades Infecciosas, se incluyen dentro de las Especialidades Clínico Quirúrgicas.
- Las Especialidades Clínico-Quirúrgicas se aplican en sus temáticas a las estructuras troncales de Salud del Adulto y del Adulto Mayor, Salud de la Mujer, Salud Infanto Juvenil en el Ciclo Clínico, sin ser abordadas como asignaturas aisladas o separadas.
- Semiología se incluye dentro de las estructuras troncales Salud del Adulto y del Adulto Mayor, Salud de la Mujer, Salud Infanto Juvenil.
- Se definen Ejes que representan Departamentos como unidades curriculares totalizadoras hacia su interior sin desagregarse en disciplinas o asignaturas (Eje Biomédico, Eje Clínico, Eje Sociomédico, Eje de Metodología de la Investigación).
- Consolidación de algunas características previas del plan de estudios como: la Integración Curricular con ejes horizontales, verticales y en “espiral”, la Educación Basada en Comunidad, el desarrollo de Competencias; a su vez se introducen algunas innovaciones como la Integralidad que articula las actividades de docencia, extensión e investigación con prácticas socio-educativas (PSE) integrales en Comunidad-Territorio, la Simulación Clínica y la Telemedicina como actividades prácticas clínicas alternativas a las que se realizan en los Centros y Servicios de Salud, actividades clínico-comunitarias como PSE, actividades teóricas presenciales y virtuales sincrónicas y asincrónicas y actividades prácticas presenciales tradicionales y alternativas.

Plan de estudios Carrera de Medicina

Responsables del Proyecto

Facultad de Ciencias de la Salud

Fundamentación

La formación de profesionales en Ciencias de la Salud no puede estar ajena a una realidad cambiante donde la injusticia social, la falta de equidad y honestidad han empobrecido nuestra sociedad y resentido la salud de toda la comunidad. En este sentido, se entiende que hacia las necesidades de esta comunidad deberán reorientarse las prioridades educativas.

Hoy se piensa que la reforma de la enseñanza médica no debe limitarse a los planes de estudios y a las estrategias y métodos docentes y que en el proceso de cambio también debe tenerse en cuenta la contribución de las facultades o escuelas de medicina al mejoramiento del sistema de atención sanitaria,¹ como así también al desarrollo y participación en acciones e intervenciones de salud como partícipe necesario relacionado con el compromiso social universitario mediante prácticas socio-educativas integrales en la comunidad y el territorio ^{2 3}

¹ Increasing the relevance of education for health professionals. Report of a WHO Study Group. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (OMS) Serie de Informes Técnicos (versión española en preparación)

² ERREGUERENA, Fabio. (2020). Las prácticas sociales educativas en la universidad pública: una propuesta de definición y esbozo de coordenadas teóricas y metodológicas. En Revista Masquedós N° 5, Año 5. Tandil, Argentina.

³ CAMILLONI, Alicia. (2015). Docencia, Investigación y Extensión: un vínculo necesario. Cuadernos de Extensión Universitaria. Universidad Nacional de La Pampa. EdUNLPam., ISSN 2351-5930 (p 11-21)

Como los cambios de la enseñanza de la medicina serán lógicamente el reflejo de cambios introducidos en las prácticas de salud y viceversa, la aparición de nuevos modelos de ejercicio profesional, determinará la reorientación de la enseñanza y la nueva función de las facultades o escuelas de medicina. El compromiso que asumen las facultades de salud respecto a la preparación de graduados idóneos para satisfacer las necesidades de salud de los individuos y de la comunidad no se opone a que aspiren a un nivel de excelencia académica que es el objetivo legítimo de toda institución universitaria.⁴

Las facultades de medicina se han ido adaptando, no se han permitido permanecer indiferentes a las importantes reformas sanitarias que espera la sociedad. Por el contrario, pueden y así lo han hecho, han respondido en la misma sintonía a los cambios que se han producido, utilizando su potencial para contribuir activamente en la modelación del sistema sanitario.⁵ En la resolución WHA 48.8 de la OMS⁶, “Reorientando la formación y la práctica médicas para una Salud para todos”, se ha sugerido que la formación médica necesita una nueva definición a fin de asumir su responsabilidad para con la sociedad. En la misma se alienta para que dicha capacitación sea: “El arte y la ciencia de preparar a los futuros profesionales de medicina para actuar adecuadamente en la sociedad e influir en el medio en el que estos profesionales tendrán que trabajar, para satisfacer a los consumidores, autoridades y a los propios profesionales.” Se propone, por lo tanto, que la “capacidad de rendir cuentas a la sociedad” de las facultades de medicina sea un servicio hacia las necesidades prioritarias en salud de la comunidad, región y/o nación con la que tienen un mandato a servir.

En los últimos 30 años se han producido una serie de innovaciones y reformas docentes que podrían agruparse en las siguientes grandes tendencias:

- Definición de objetivos docentes en función de lo que la sociedad necesita del profesional de la salud, adaptando dichos objetivos a los cambios sociales.
- Mayor responsabilidad de las Escuelas o Facultades de salud para con el desempeño de los futuros profesionales en la sociedad.
- Lograr un vínculo firme e imprescindible entre las Facultades de Salud, los Centros y Servicios de Salud, los Sistemas de Salud en los distintos espacios del Campo de la Salud.
- Definición de nuevos y diversos ámbitos de estudio.
- Modificación de la metodología empleada en la docencia como la problematización, el análisis de casos, los debates, discusiones y reflexiones de cada temática, análisis bibliográfico, la simulación clínica, la telemedicina, el desarrollo de competencias.
- Importancia de relacionar las necesidades de salud de la población, el perfil de morbimortalidad y el perfil profesional, con el contenido, los objetivos de aprendizaje, las competencias a alcanzar y las metodologías de enseñanza.

⁴ Mesa Redonda. Reformar la enseñanza de la medicina y la práctica médica. Charles Boeten. Foro Mundial de la Salud. Vol.14. 1993.

⁵ Changing Medical Education: An Agenda for Action. Geneva. World Health Organization, 1991 (unpublished document WHO/EDUC 91.200)

⁶ Reorientation of medical education and medical practice for health for all. World Health Assembly Resolution WHA48.8. Geneva, World Health Organization, 1995.

- Importancia de la adquisición de habilidades y destrezas y autoestudio, no sólo teóricas, no sólo clínicas, no sólo específicas, sino también transversales, útiles para el posterior mantenimiento de la competencia profesional (“aprender a aprender”).
- Atención Primaria como estrategia a privilegiar.
- Importancia de la adquisición de actitudes definidas como profesionalismo.
- Fuerte énfasis en la prevención y la promoción de la salud.
- Incorporación en la docencia de la Atención Primaria de la Salud.
- Importancia de disponer de nuevas herramientas de evaluación de las competencias clínicas y profesionales.⁷

En una perspectiva de la evolución de la Educación Médica aparece como impronta tradicional y dominante el conocido “Informe Flexner”,⁸ a partir del cual se estructuró la Educación Médica durante todo un siglo, y que recomendó reformas sustanciales en las “medical school” de los EE.UU. Las críticas al mismo fueron: el excesivo enciclopedismo, la fragmentación del conocimiento, la fijación exclusiva en la patología, la aceptación acrítica de la tecnología, la falta de adecuación de la docencia a las necesidades de salud de la población, el alejamiento del paciente y su consideración como un órgano enfermo o un síntoma.⁹ Entre sus propuestas se destacan: el uso del Hospital Universitario como ámbito único de formación médica, considerando los Consultorios Externos y CAPS de pacientes ambulatorios como impropios, y el estímulo al desarrollo de especialidades y subespecialidades médicas, instalando el concepto según el cual el individuo enfermo exclusivamente es el núcleo central de la atención médica. Todos los servicios de salud se estructuraban bajo esa regla, lo que fortalecía la convicción de que salud era un proceso centrado en el individuo aislado, sin su contexto familiar ni comunitario o colectivo. en la familia o en la comunidad¹⁰, mucho menos relacionado con los determinantes y condicionantes de dicho proceso como los modos, condiciones y estilos de vida y el abordaje clínico individual y fragmentado de cada problema o situación de salud, reducido sólo al plano biológico exclusivamente.

La formación de los médicos se fundó en la concepción de la ciencia como aséptica, objetiva y aislada, y por otro lado se fue deshaciendo, desarmando y deshumanizando al objeto de estudio, “el hombre” quedó como el objeto que necesitamos para demostrar saberes y justificar acciones.

Por este motivo la formación de los profesionales de salud se tiene que pensar desde un lugar, en donde el estudiante sea el centro del proceso enseñanza-aprendizaje, y una comunidad determinada el centro donde se dirijan nuestros esfuerzos. La realidad compleja hace que los problemas deban ser abordados no desde una perspectiva individual sino grupal y comunitaria con sus determinantes y condicionantes diversos, debiendo combinar completamente la enseñanza de la medicina y demás profesiones de la salud con los principios de la estructura comunitaria y su comportamiento. Sin embargo, ningún conocimiento de las ciencias relacionado con la organización y los problemas de

⁷ De Lorenzo Cáceres A. Hablemos de Docencia: ¿Hay alguna razón para cambiar la formación médica en la Universidad española? Aportaciones de la APS. MEDIFAM 2001;11:275-288.

⁸ Flexner Abraham; Medical education in the United States and Canada. A report to the Carnegie Foundation for the advancement of teaching. Bulletin N°4. Boston. Updike. 1910.

⁹ Abraham Sonis; Algunas reflexiones sobre la Educación Médica a dos años del 2000. Medicina y Sociedad 1997; Vol.20 N°1:84-91.

¹⁰ Andre Medici; Los desafíos de la formación médica en el próximo siglo. Cuadernos médico sociales 1998; 76:93-105.

la comunidad puede sustituir sino complementar al conocimiento completo de la medicina clínica¹¹. De la necesidad de complementariedad surge la importancia del trabajo y capacitación en equipo y en diversos ámbitos formales y no formales.

Contribuir a elevar la calidad de vida es el objetivo a lograr con la participación de la comunidad, dirigiendo el avance tecnológico en función de las necesidades a partir de un esfuerzo investigativo centrado en la realidad. Se debe tomar del sanitarista, “el mirar el horizonte, pero con los pies en la tierra, en el hoy, en lo que tenemos”; y del médico asistencial, “la idoneidad de resolver el problema concreto que presenta la persona, para ser gestores de cambio en hábitos y estilos de vida”.

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 bio-psico-social y cultural, que no esté centrado exclusivamente en la patología o en el individuo enfermo únicamente, que supere el reduccionismo y el mecanicismo prevalentes y el uso abusivo de la tecnología, resultando un espíritu científico de pensamiento crítico, con proyección social y baluarte de una medicina humanizada.⁵

En el informe final del Proyecto de Educación Médica en las Américas se indica que: “La educación en ciencias de la salud debe desenvolverse de modo que relacione las necesidades de salud de la población, el perfil de morbimortalidad y el perfil profesional, con el contenido y las metodologías de enseñanza.”¹²

Este informe plantea claramente que las universidades deben enfrentar el reto de responder a las crecientes demandas de la sociedad toda en el campo de la salud mediante profesionales sólidamente formados, con juicio crítico y capacidad de respuesta frente a situaciones cambiantes de la sociedad y propone la necesidad de implementar procesos de transformación de los diseños curriculares, considerando a la educación como parte de un proceso social más amplio.¹³

La Facultad de Ciencias de la Salud, se da en un contexto con necesidad de cambios sociales y de los Sistemas de Salud que secundariamente afectan al área de la Educación Médica, no sólo en el ámbito local o regional, sino también en el mundo. La necesidad de cambios en la Educación Médica es la consecuencia de las dificultades crecientes que enfrenta la sociedad como:

- Cambios epidemiológicos: con aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas, sociales (como pobreza, indigencia y marginalidad) pandemias y aparición de otras nuevas.
- Cambios demográficos: con aumento en la expectativa de vida y progresivo envejecimiento de la población y sus consecuencias.
- Crecimiento de la necesidad de los cuidados e internación domiciliarios, incluidos los cuidados paliativos.
- Inaccessibilidad a los Servicios de Salud: con modelos de contratación médica diferentes, fragmentación de la oferta de servicios de salud, especialización médica creciente y cambios en la relación médico-paciente.
- Nuevas formas de gestión y atención de la salud.

¹¹ Benor DE. Temas importantes en la Educación Médica orientada a la Comunidad. (Important Issues in Community-Oriented Medical Education) 1989. Henk Schmidt et al (Eds.) New Orientations.

¹² Educación Médica en las Américas. El reto de los años '90. Informe final del Proyecto EMA. Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades de Medicina. FEPAFEM. 1990.

¹³ Una Historia de Cambios en Educación Médica. Elsa Moreno & cols. Medicina y Sociedad, 1997; Vol.20-Nº1:73-83.

- Falta de abordaje integral y centrado en la persona.
- Aumento desmedido de los costos en salud: con nuevos medicamentos, innovaciones tecnológicas y médicas.
- Función cambiante del Estado, desaparición del “Estado de Bienestar”, en lo que atañe a su papel regulador.
- Cambios en las organizaciones de asistencia sanitaria: estancias hospitalarias cada vez más cortas con cuidados ambulatorios cada vez más frecuentes, ingreso de pacientes cada vez más graves y más seleccionados.
- Necesidad de desarrollar una mejor comunicación médico-paciente.
- Importancia del abordaje bio-psico-social para la atención adecuada de todos los procesos.
- Necesidad de cuidados multiprofesionales y en equipo.
- Protagonismo del paciente en la valoración y control de su propio proceso.

Para superar estas dificultades, se hace necesario renovar y adecuar la formación de profesionales de la Salud con un perfil acorde a los desafíos actuales.

Plan Curricular 2023

El plan de estudios propuesto para la Facultad de Ciencias de la Salud-UNICEN adecuado ahora a los nuevos estándares definidos en la Resolución ME# 798/22, es la resultante del equilibrio de adaptación institucional a estos nuevos estándares de acreditación con las bases de los planes curriculares previos. Las adecuaciones que se irán adoptando gradualmente respecto de la propuesta previa y del plan original, se producen también en respuesta a los cambios de criterios en la Educación Médica y a los avances científicos y tecnológicos de la Medicina y la Salud y, naturalmente, de las modificaciones que se producen en el entorno social, cultural y sanitario, todo lo cual incide en la estructura, funcionamiento y en la dinámica de la carrera e implica una adaptación continua y un currículo vivo, dinámico y en constante actualización y adecuación.

Entre las características salientes de los planes previos y que son respetadas por las adecuaciones e innovaciones que actualmente se incluyen y se consolidan, se encuentran: la decisión de formar médicos con una visión general y un enfoque centrado en la persona e integral, basado en la estrategia de la APS, la integración curricular, las metodologías y estrategias docentes de problematización para la construcción del aprendizaje centrado en el estudiante, basado en problemas y casos y aplicado en pequeños grupos cuando fuera posible, la educación basada en la comunidad y orientada a las necesidades y demandas de salud de la misma, el plan de formación basado en resultados y competencias transversales y específicas, básicas o de cursada, intermedias y finales al momento de la graduación, la integración de las actividades académicas de docencia, extensión e investigación curricularizadas en cada trayecto curricular clínico-comunitario como prácticas socio-educativas e integralidad de prácticas en la comunidad y territorio, prácticas complementarias de simulación clínica y de telemedicina, la exigencia de una fuerte formación teórica y práctica y un diseño curricular asentado sobre ejes que atraviesan e integran la carrera, de forma horizontal como los Ejes Molecular-Ambiental, de la Promoción a la Protección de la Salud, del Diagnóstico Precoz al Tratamiento Temprano y Oportuno, del Abordaje Individual al Abordaje Familiar y Colectivo, del 2º al 3º Nivel de Prevención, y el Eje del Ciclo Vital. Ejes de integración

vertical como el Eje Biomédico, el Eje Clínico, el Eje Sociomédico-Salud Pública y el Eje de Metodología de la Investigación, que vinculan entre sí a diferentes etapas como son el Ciclo Básico, el Ciclo Clínico y la Práctica Final Obligatoria, con instancias de integración en “espiral” como las instancias de evaluación de las competencias del CB, de las competencias del CC y al final del Ciclo de PFO la evaluación de las competencias finales como examen final de carrera.

Las actividades teóricas implican el 50% de la carga horaria total del Ciclo Básico-Clinico de 1° a 5° año, de las cuales el 30% se proponen como Actividades Teóricas con Presencialidad Física y Presencialidad Mediada por Tecnología Virtual Sincrónica desde las *Aulas* y las *Aulas Híbridas*, como actividades teóricas obligatorias, con estrategias de Problematización con casos o problemas, discusión, debate, reflexión, revisiones bibliográficas. Las Actividades Teóricas con Virtualidad de forma asincrónica, con clases y material subido al *Aula Virtual*, representan el 20% de la carga horaria total, como clases teóricas no obligatorias.

Las Actividades Prácticas representan el otro 50% de las actividades docentes durante el Ciclo Básico-Clinico (1° a 5° año) presenciales y obligatorias, biomédicas en el Laboratorio Morfológico-Funcional (LMF), básico-clínicas o biomédico-clínicas en el Laboratorio Básico-Clinico (LBC), prácticas clínicas en Centros y Servicios de Salud, Centro de Simulación Clínica (CSCL), Centro de Telemedicina (CTLM), prácticas socio-médicas en CAPS, Salas de Situación Epidemiológica, Comunidad y Territorio como prácticas clínico-comunitarias y Prácticas Socio-Educativas (PSE) integrales. Finalmente las prácticas de metodología de la Investigación se realizan en el Aula y en el Gabinete de Informática.

A diferencia del Ciclo Básico-Clinico, durante el Ciclo de la Práctica Final Obligatoria (PFO) la relación entre las actividades teóricas y actividades prácticas cambia, con un 80% de la carga horaria total para las prácticas y un 20% para las actividades teóricas, dentro de los Ejes Clínico, Sociomédico y de Metodología de la Investigación.

Misión:

La misión de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud dependiente de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA) es:

- La formación de un profesional médico con visión general, comprometido con la realidad social, capacitado para resolver los problemas prevalentes en salud, dotado de una sólida preparación y capacitación para promover y preservar la salud, prevenir las enfermedades, curar y rehabilitar enfermos,¹⁴ considerándolos en su integridad biológica, psicológica, social y cultural, con espíritu científico, crítico, investigativo, ético y humanístico, preparados para actuar en beneficio de la sociedad y con responsabilidad sobre la influencia que ejerzan sobre las circunstancias y condiciones en que desempeñen su actividad profesional, preparado para trabajar en equipos multi e interdisciplinarios, capaz de promover la participación comunitaria, apuntando a mantener la salud y elevar la calidad de vida de una comunidad.

¹⁴ Proyecto pedagógico de la Cátedra de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. 2001.

Características de la Carrera

Nivel:

Carrera de grado

Título

Se otorga el título de Médico

Objetivo General de la carrera

Formar una/un médica/medico comprometida/do con la realidad social, con capacitación para resolver los problemas frecuentes en salud, con un enfoque integral centrado en la persona, con un abordaje clínico individual, familiar y colectivo, comprendiendo los determinantes y condicionantes del proceso salud-enfermedad.

Objetivos específicos de la carrera

Lograr que la/el estudiante sea capaz de:

- Prevenir y resolver problemas de salud de forma integral, a partir de un contexto socio-cultural, biológico y psicológico incluyendo los determinantes y condicionantes de los mismos.
- Analizar, enfrentar y contribuir a la resolución de los problemas de personas y grupos humanos, centrado en la persona, en la forma más humana y eficiente.
- Desarrollar competencias de razonamiento clínico promo-preventivo, de diagnóstico y tratamiento.
- Desarrollar competencias clínicas semiológicas para la anamnesis, examen físico y de razonamiento y toma de decisiones clínicas.
- Desarrollar competencias para la investigación básica, clínica, epidemiológica, comunitaria y de los servicios de salud.
- Integrar el concepto de prevención primaria (promoción y protección de la salud), prevención secundaria (diagnóstico precoz y tratamiento oportuno) y prevención terciaria (rehabilitación y reinserción social) en el proceso salud-enfermedad.
- Desarrollar habilidades para el estudio independiente y la formación continua.
- Comprender la importancia de autoevaluarse a nivel individual y grupal.
- Utilizar el método científico y desarrollar el pensamiento crítico.
- Desarrollar competencias comunicacionales con los futuros pares y con la comunidad para desarrollar acciones de educación para la salud.
- Conocer y aplicar adecuadamente los aspectos médico-legales y administrativos relacionados con la salud.
- Conocer, comprender y aplicar los principios de la bioética.
- Comprometerse con la defensa de los derechos a la salud y a la igualdad de acceso al sistema.
- Adquirir competencias para el trabajo en equipo multi e interdisciplinario.

Alcances

El/ la graduada de medicina será capaz de realizar todas las actividades reservadas descriptas en la RESOL-2018-1254-APM-MNE con responsabilidad y compromiso con el medio en el que actúa. Las actividades reservadas al título se detallan a continuación:

1. Prescribir, realizar y evaluar cualquier procedimiento, de diagnóstico, pronóstico y tratamiento relativo a la salud humana en individuos y poblaciones
2. Planificar y prescribir, en el marco de su actuación profesional, acciones tendientes a la promoción de la salud humana y la prevención de enfermedades en individuos y poblaciones

Perfil

Se orienta a la formación de un/una profesional médico/medica con visión general, definida en términos de competencias que aseguren una fuerte formación científico-técnica, ética, humanista y humanitaria, con sentido de humanidad y compromiso social, para gestión y/o resolución adecuada de problemas de salud, tanto individuales como socio comunitarios en cualquier nivel de atención, con enfoque en la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Competencias de egreso

La/el profesional de la medicina que egrese será un **médico/médica con formación general** que contará con las competencias finales siguientes:

1. Contribuye a la promoción de la calidad de vida, promoviendo hábitos de vida saludables.
2. Interpreta, interviene y contribuye en el marco de su competencia a mejorar los determinantes de salud.
3. Evalúa y conoce la realidad sanitaria del medio en que se desempeña y adecua sus acciones gestionando con la persona, familia y /o comunidad, las soluciones a los problemas planteados, participando en la elaboración, implementación y evaluación de programas de promoción de la salud y prevención de las patologías prevalentes, emergentes y re-emergentes tanto agudas como crónicas.
4. Resuelve problemas en diferentes niveles de atención de salud, con énfasis en la estrategia de Atención Primaria de la Salud.
5. Actúa en la protección y promoción de la salud, la prevención de las enfermedades tanto agudas como crónicas, en el tratamiento, seguimiento, cuidado y la rehabilitación de las personas y su acompañamiento en episodios críticos y en la terminalidad de la vida.
6. Integra y participa activamente en equipos de salud multidisciplinarios e intersectoriales compartiendo competencias y responsabilidades (CF).
7. Aborda los múltiples aspectos de la relación médico individuo, familia, comunidad y sociedad.
8. Aplica criterios vinculados con la organización y administración de servicios de salud, para la gestión de programas de salud, nacionales, regionales y locales, en sus prácticas individuales y/o comunitarias.
9. Participa activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica.
10. Reconoce y respeta la diversidad de costumbres, etnias, creencias e ideas de las personas.

11. Asume una conducta ética frente a la comunidad, la familia, la persona y el equipo de salud, respetando la dignidad, privacidad y autonomía.
12. Establece relaciones de confianza y respeto con las personas, dialogando y negociando los procesos de cuidado, reconociéndolas como sujetos de derecho.
13. Se comunica adecuadamente en forma oral, escrita y para-verbal con las personas, sus familias, sus entornos, el equipo y las organizaciones de salud, gestionando su tarea ante las situaciones de cambio e incertidumbre.
14. Promueve y desarrolla actividades en Educación para la Salud en distintos contextos y escenarios clínicos, tanto individuales como comunitarios.
15. Desarrolla, involucrándose en procesos de educación permanente, en actividades de autoaprendizaje y/o de estudio independiente en forma individual y/o en grupo de pares y/o con otros miembros del equipo de salud.
16. Reflexiona y aplica el razonamiento y juicio crítico en la interpretación de la información y su origen, para la resolución de los problemas de la práctica médica.
17. Utiliza metodología científica en la práctica profesional contribuyendo a la mejora continua y a la resolución de los problemas de salud.
18. Aborda críticamente la dinámica del mercado de trabajo, las políticas públicas y la legislación vigente en materia de salud, ponderando prioritariamente las necesidades de los pacientes y las personas.
19. Conoce y ajusta su desempeño profesional a las normas legales que regulan la práctica profesional demostrando responsabilidad hacia la solución de los problemas de salud de los individuos, las familias y la comunidad.
20. Asumiendo que el idioma oficial de las carreras de medicina en Argentina es el español, el estudiante además debería poder utilizar el idioma inglés científico-técnico en el nivel de comprensión de textos.
21. Reconoce a los sistemas médicos como complejos modelos de pensamiento y conducta, y adapta sus competencias comunicacionales a las múltiples manifestaciones culturales que puede tener el proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidados en su contexto regional.
22. Usa en forma eficiente la tecnología de la información y la comunicación en su práctica profesional.
23. Está preparado para participar en actividades de producción científica, en proyectos de investigación-extensión de carácter colaborativo y en la difusión científica de los resultados en el campo de su práctica profesional.
24. Realiza la Historia Clínica completa en los distintos contextos (Consultorio de APS, consultorio hospitalario, internación) de la práctica médica.
25. Valora la importancia de la Historia Clínica como documento científico, legal y de comunicación escrita.
26. Usa adecuadamente la documentación complementaria (registros, informes) de la práctica profesional.
27. Formula hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales teniendo en cuenta los datos de la anamnesis, del examen físico y psíquico, el contexto social y geográfico y las patologías

prevalentes, emergentes y re-emergentes tanto agudas como crónicas en todas las fases de su desarrollo.

28. Selecciona adecuadamente los métodos complementarios teniendo en cuenta su eficacia e interpreta sus resultados para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

29. Realiza tratamientos involucrando en su razonamiento, criterios de eficacia terapéutica, cuidados de las personas, adherencia, contexto clínico y socioeconómico.

30. Solicita oportunamente las interconsultas con otros profesionales de salud para alcanzar el diagnóstico y tratamiento adecuado, a través de una tarea interdisciplinaria especialmente en casos de patologías múltiples, complejas y de carácter crónico.

31. Gestiona adecuada y oportunamente la solución de problemas de salud de las personas, que se encuentran fuera del alcance de su capacidad resolutoria, participando de un abordaje interdisciplinario y entre niveles, optimizando procesos y tomando decisiones de manera reflexiva y crítica.

Plan de estudios propuesto-Plan 2023

El plan de estudios se lleva a cabo mediante diferentes actividades curriculares teóricas y prácticas en base a Módulos que integran horizontalmente los contenidos disciplinares que contemplan los Contenidos Mínimos en cada uno de los años de la carrera. La integración vertical básico-clínica-comunitaria se representa por ejes que trascurren a lo largo de toda la carrera, la integración en “espiral se concreta al final de cada ciclo de la carrera. Por otro lado mediante actividades docentes de distinto grado de integración mediante las metodologías y estrategias docentes de problematización con casos y problemas se complementa la articulación planteada desde los módulos y ejes.

Modalidad de cursada- Actividades Curriculares

El desarrollo de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNCPBA tiene una modalidad presencial. Se propone continuidad de actividades teóricas desde las Aulas Físicas y Aulas Híbridas con presencialidad física y/o virtual sincrónica, las actividades teóricas virtuales asincrónicas desde el Aula Virtual como teóricos virtuales sin presencialidad física o virtual sincrónica y a su vez las actividades prácticas que siempre son presenciales.

- Actividades Teóricas con Presencialidad Física y/o Presencialidad Mediada por Tecnología Virtual Sincrónica desde las Aulas y las denominadas Aulas Híbridas, como clases y actividades teóricas obligatorias. Con estrategias y metodologías de Problematización con casos o problemas, discusión, debate, reflexión, revisiones bibliográficas. Actividad Teórica **Presencial Obligatoria**.
- Actividades Teóricas con Virtualidad de forma asincrónica, con clases grabadas desde el Aula Virtual o materiales subidos (Clases no obligatorias). Clases teóricas virtuales. Actividad Teórica **Virtual No Obligatoria**.
- Actividades Prácticas Presenciales, Habituales y Alternativas. Actividad Práctica **Presencial Obligatoria**.

El plan incluye también una carga de “horas flexibles” teóricas, prácticas o teórico-prácticas, que se distribuyen en Asignaturas Electivas que se proponen como actividades curriculares que buscan profundizar la formación distribuidas en el CB, CC y PFO.

A continuación se muestra en esquemas, el Plan 2023 propuesto con sus cargas horarias y Ejes.



Plan Curricular 2023 Propuesto					
Ciclo Básico					
1 ^{er} Año		CHTP 30%	CHTV 20%	CHP 50%	CHTOT
1	MMF I	60	40	100	200 hs
2	MMF II	45	30	75	150 hs
3	MMF III	45	30	75	150 hs
4	SP I 1 ^{er} Año	72	48	120	240 hs
5	MI I 1 ^{er} Año	18	12	30	60 hs
CHTOT 1 ^{er} Año		240 hs	160 hs	400 hs	800 hs
2 ^{er} Año		CHTP 30%	CHTV 20%	CHP 50%	CHTOT
6	MMF IV	75	50	125	250 hs
7	MMF V	75	50	125	250 hs
8	SP I 2 ^{er} Año	72	48	120	240 hs
9	MI I 2 ^{er} Año	18	12	30	60 hs
CHTOT 2 ^{er} Año		240 hs	160 hs	400 hs	800 hs
3 ^{er} Año		CHTP 30%	CHTV 20%	CHP 50%	CHTOT
10	MBC VI	150	100	250	500 hs
11	SP I 3 ^{er} Año	72	48	120	240 hs
12	MI I 3 ^{er} Año	18	12	30	60 hs
CHTOT 3 ^{er} Año		240 hs	160 hs	400 hs	800 hs
CHTOT CB		720 hs	480 hs	1200 hs	2400 hs
13	Evaluación de Competencias del CB (Competencias BM, SM, BC, MI)				
Ciclo Clínico					
4 ^{er} Año		CHTP 30%	CHTV 20%	CHP 50%	CHTOT
14	PSEAC-SIJ	75	50	125	250 hs
15	PSEAC-SM&SP	75	50	125	250 hs
16	ECQ	60	40	100	200 hs
17	SP II 4 ^{er} Año	72	48	120	240 hs
18	MI II 4 ^{er} Año	18	12	30	60 hs
CHTOT 4 ^{er} Año		300 hs	200 hs	500 hs	1000 hs
5 ^{er} Año		CHTP 30%	CHTV 20%	CHP 50%	CHTOT
18	PSEAC-SAD y SAD-M	150	100	250	500 hs
19	ECQ	60	40	100	200 hs
20	SP II 5 ^{er} Año	72	48	120	240 hs
21	MI II 5 ^{er} Año	18	12	30	60 hs
CHTOT 5 ^{er} Año		300 hs	200 hs	500 hs	1000 hs
CHTOT CC		600 hs	400 hs	1000 hs	1800 hs
22	Evaluación de Competencias del CC (Competencias CL, SM, MI/ EFOE)				
Práctica Final Obligatoria					
6 ^{er} Año		CHTP 12%	CHTV 8%	CHP 80%	CHTOT
23	Módulo CQ	104	68	688	860 hs
24	SP III Módulo MGFC	46	30	304	380 hs
25	MI III 6 ^{er} Año	7	5	48	60 hs
CHTOT PFO		157 hs	103 hs	1040 hs	1300 hs
CHTOT de la Carrera		1477 hs	983 hs	3240 hs	5700 hs
26	Carga Horaria Flexible de Actividades TP de Electivas: 240 hs (A cumplir en CB, CC y PFO)				
27	Examen Final de Carrera-Evaluación de Competencias Finales-E.COE (Competencias CL, SM, MI)				

CHTP: Carga Horaria Teórica Presencial
CHTV: Carga Horaria Teórica Virtual
CHP: Carga Horaria Práctica
CHTOT: Carga Horaria Total

CHT-Carga Horaria Teórica: 2460 hs (43%)
CHP-Carga Horaria Práctica: 3240 hs (57%)
CHTOT-Carga Horaria Total: 5700 hs

CHTOT-CB: Carga Horaria Total Ciclo Básico: **2400 hs**
CHT-CB: Carga Horaria Teórica Ciclo Básico: **1200 hs**
CHTP-CB: Carga Horaria Teórica Presencial Ciclo Básico: **720 hs**
CHTV-CB: Carga Horaria Teórica Virtual Ciclo Básico: **480 hs**
CHP-CB: Carga Horaria Práctica Ciclo Básico: **1200 hs**

CHTOT-CC: Carga Horaria Total Ciclo Clínico: **2000 hs**
CHT-CC: Carga Horaria Teórica Ciclo Clínico: **1000 hs**
CHTP-CC: Carga Horaria Teórica Presencial Ciclo Clínico: **600 hs**
CHTV-CC: Carga Horaria Teórica Virtual Ciclo Clínico: **400 hs**
CHP-CC: Carga Horaria Práctica Ciclo Clínico: **1000 hs**

CHTOT-CBC: Carga Horaria Total Ciclo Básico-Clínico: **4400 hs**
CHT-CBC: Carga Horaria Teórica Ciclo Básico-Clínico: **2200 hs**
CHTP-CBC: Carga Horaria Teórica Presencial Ciclo Básico-Clínico: **1320 hs**
CHTV-CBC: Carga Horaria Teórica Virtual Ciclo Básico-Clínico: **880 hs**
CHP-CBC: Carga Horaria Práctica Ciclo Básico-Clínico: **2200 hs**

CHTOT-Ciclo PFO: Carga Horaria Total Ciclo PFO: **1300 hs**
CHT- Ciclo PFO: Carga Horaria Teórica Ciclo PFO: **260 hs**
CHTP- Ciclo PFO: Carga Horaria Teórica Presencial Ciclo PFO: **156 hs**
CHTV- Ciclo PFO: Carga Horaria Teórica Virtual Ciclo PFO: **104 hs**
CHP- Ciclo PFO: Carga Horaria Práctica Ciclo PFO: **1040 hs**

Plan 2023 (Adecuación Horaria según resolución ME#798-22)

Año → Eje ↓	Ciclo Básico			Ciclo Clínico		Ciclo PFO	Total Hs	%	CHF* (Electivas)	
	1°	2°	3°	4°	5°	6°				
BM	500	500					1000	18%		
SM&SP	240	240	240	240	240	380	1580	28%		
CL	-	-	500	700	700	860	2760	48%		
MI	60	60	60	60	60	60	360	6%		
Total Hs	800	800	800	1000	1000	1300	5700 Hs	100%	240 Hs	5940 Hs
	14%	14%	14%	17%	17%	24%	100%			

CHF*: Carga Horaria Flexible. Son 240 hs como “horas flexibles” para asignaturas electivas

- Pueden ser utilizadas para profundizar la formación teórica o práctica.
- Se asignan de acuerdo con los criterios y el perfil profesional propuesto por la institución.
- Una misma asignatura puede distribuir su carga horaria entre la formación básica y clínica o la PFO y las horas flexibles.
- Se debe indicar de qué manera se concreta esa carga horaria.
- Se desarrollan en cada uno de los ciclos de la carrera, 240 hs totales a cursar, 80 hs por cada Ciclo, 20 hs por cada Electiva.

Organización y estructura del Plan de Estudios- Plan 2023

El plan de estudios se lleva a cabo mediante diferentes actividades curriculares como Módulos que integran horizontalmente los contenidos disciplinares que contemplan los Contenidos Mínimos más todos aquellos que cada equipo docente proponga en relación a los propósitos de este plan. La integración vertical básico-clínica-comunitaria se representa por ejes que transcurren a lo largo de toda la carrera, la integración en “espiral se concreta al final de cada ciclo de la carrera. Por otro lado mediante actividades docentes de distinto grado de integración mediante las metodologías y estrategias docentes de problematización con casos y problemas se complementa la articulación planteada desde los módulos y ejes.

La estructura del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina se organiza en: Ciclo Básico y Ciclo Clínico y la Practica Final Obligatoria (PFO). Estos Ciclos y PFO están atravesados por cuatro Ejes de integración vertical: Eje Biomédico (BM), Eje Sociomédico (SM), Eje Clínico (CL) y Eje de Metodología de la Investigación (MI), como marco de referencia o secuencia temática específica por donde pasan los contenidos y aprendizajes, objetivos a alcanzar, competencias a desarrollar, de complejidad progresiva en cada Ciclo.

Los Ejes de integración horizontal se desarrollan en forma de módulos en cada año de la carrera, Eje Molecular-Ambiental, Eje Promoción-Protección de la Salud, Eje del DGN Precoz-Tratamiento Oportuno, Eje Abordaje Individual Clínico-Abordaje Familiar y Colectivo, Eje Ciclo Vital, Eje del 2º al 3º Nivel de Prevención.

Cada Eje implica una totalidad e integralidad de áreas y disciplinas que deberán abordarse, enfocarse y aplicarse desde esta integración compleja, como un abordaje interdisciplinario integrado e integral. Esta integración propone las metodologías docentes y de evaluación integradas. Es decir que cada espacio curricular dentro de cada ciclo, tendrá lugar para cada uno de los ejes mencionados sin desagregarse en áreas o disciplinas hacia dentro.

A continuación se muestra el esquema del Plan 2023 organizado en Ciclos, CB, CC y PFO, los Ejes Verticales BM, SM, CL y de MI, los Ejes horizontales ya descriptos antes.

Breve descripción de Ejes y Módulos

1. **Eje Biomédico:** Este eje se desarrolla durante el 1^{er} y 2^o año de la Carrera de Medicina, dentro del Ciclo Básico. Está representado por los denominados Módulo Morfológico-Funcional I a V (MMF I-V). Esta denominación implica el abordaje de los contenidos y competencias biomédicas desde la estructura con las disciplinas morfológicas como la anatomía descriptiva, topográfica, clínica y por imágenes, embriología, histología, biología molecular, y desde las disciplinas funcionales como la fisiología, biofísica, bioquímica, farmacología. Estas disciplinas morfológicas y funcionales se integran desde la problematización y otras estrategias y metodologías docentes, en estructuras modulares horizontales, representando progresivamente cada uno de los aparatos y sistemas orgánicos del cuerpo humano. Se desarrollan como se describen a continuación.

MMF I: Módulo introductorio,

MMF II: Sistema de locomoción.

MMF III: Sistemas de relación, Sistema Nervioso y Neuroendocrino.

MMF IV: Sistemas de Mantenimiento del Cuerpo Humano.

MMF V: Sistemas de Mantenimiento y Reproducción del Cuerpo Humano.

En cada uno de estos módulos se desarrollan actividades teóricas presenciales y virtuales con Clases, problematización con ABP y ABRP y actividades prácticas en el Laboratorio Morfológico-Funcional (LMF) y Laboratorio Básico-Clínico (LBC). Mediante actividades de problematización se promueve la contextualización de las actividades biomédicas, la integración curricular, el desarrollo de competencias básicas y el hecho de enfrentar a los estudiantes a situaciones de salud como una estrategia de integración básico-clínica inicial.

2. **Eje Sociomédico:** Este Eje se desarrolla de 1^o a 6^o año de la Carrera, como un Eje de integración vertical que progresa en complejidad desde lo colectivo, familiar y clínico desde lo socio-comunitario a lo clínico-comunitario. Está representado en cada uno de los Ciclos de la Carrera, en el CB como Eje de Salud Pública I (SP I), en el Ciclo Clínico como Eje de Salud Pública II (SP II) y finalmente durante el Ciclo de PFO como Eje de Salud Pública III (SP III). Se desarrollan como se describe a continuación.

SP I: Se desarrolla de 1^a a 3^{er} año, durante el CB de la Carrera. Como Eje implica la integración de tres áreas, Área de Salud Pública, Área de Humanismo y Bioética y Área de Salud Mental Comunitaria. El objetivo del Eje en el CB es realizar el análisis de la situación de salud (ASIS) de una Comunidad-Territorio como espacio geográfico-poblacional definido, con objetivos específicos desde cada Área, encolumnados desde el objetivo general del Eje. Las actividades teóricas presenciales y virtuales desarrollan enseñanza relacionadas con la Salud Colectiva, el conocimiento del territorio y comunidad, el conocimiento de los determinantes y condicionantes del proceso Salud-Enfermedad, los modos, condiciones y estilos de vida, la historia natural de los procesos y los niveles de prevención comunitarios y familiares, con un abordaje integral

ético, bio-psico-social-cultural de cada intervención. Las actividades prácticas se desarrollan como Trabajo de Campo en el territorio y comunidad definidos, dentro de actividades encuadradas dentro del Programa CUIDARÁS, desde sus etapas Socio-demográfica y socio-sanitaria con prácticas socio-educativas (PSE) integrales e intervenciones sobre las problemáticas colectivas y familiares detectadas, mediante acciones de promoción y prevención.

Eje Sociomédico- Eje de SP I-CB:

- Área de Salud Pública
- Área de Humanismo Médico y Bioética
- Área de Salud Mental Comunitaria

SP II: Se desarrolla en 4º y 5º año de la Carrera, es decir durante el Ciclo Clínico. El objetivo general del Eje en el CC es conocer la situación de la salud clínica y comunitaria y desarrollar el cuidado de la salud y atención de niños, niñas, adolescentes, salud de la mujer, mujeres embarazadas, personas adultas y personas adultas mayores, desde un enfoque integral. Los objetivos específicos, siempre relacionados con el objetivo general saldrán de cada una de las áreas de este Eje.

Las actividades teóricas presenciales y virtuales desarrollan enseñanza relacionadas con la salud clínico-comunitaria, de la salud y atención a las personas y pacientes a lo largo de todo el ciclo vital que habitan el territorio asignado, el conocimiento los problemas de salud frecuentes, la realización de controles de salud, atención y cuidados, actividades promo-preventivas y de screening, el conocimiento de los determinantes y condicionantes del proceso, los modos, condiciones y estilos de vida. Las actividades prácticas se desarrollan como trabajo en el Centro de Salud, el territorio y comunidad definidos, dentro de actividades encuadradas dentro del Programa CUIDARÁS, desde sus etapas Clínico-Comunitaria y de Screening, Etapa de Gestión Sanitaria, Etapa de Humanismo y Bioética, Etapa de Vigilancia Epidemiológica dentro del CC y relacionadas con las Estructuras Troncales o módulos de Salud Infanto-Juvenil, Salud de la Mujer y Salud Procreativa, Salud del Adulto y del Adulto Mayor, con prácticas clínico-comunitarias y prácticas socio-educativas (PSE) integrales e intervenciones de controles de salud y cuidados a cada grupo.

Como Eje implica la integración de varias Áreas que lo conforman:

Área Clínico-Comunitaria, representa el área que se relaciona con la salud infanto-juvenil, salud de la mujer, salud de las embarazadas, salud de las personas adultas y adultos mayores, desde un abordaje integral clínico-colectivo y centrado en la persona y con los determinantes y condicionantes de la salud en cada grupo individual, familiar y colectivo, con intervenciones promo-preventivas y asistenciales y de cuidados a cada grupo específico, en un espacio geográfico-poblacional definido.

Área de Gestión Sanitaria: Desarrolla la enseñanza de la macro, meso y micro-gestión sanitaria e implica conocer la estructura y el funcionamiento de la red de servicios de salud en ese territorio y comunidad específico, la atención, el primer contacto, la accesibilidad, la longitudinalidad, los sistemas de continuidad de la atención, de referencia y contra-referencia, entre otras cuestiones.

Área de Humanismo y Bioética: Se refiere al abordaje ético, humano, empático de las problemáticas de salud clínica y colectivas, el análisis crítico de los modelos de atención y los dilemas éticos que se presentan en este período, como insumos esenciales para la formación integral del futuro profesional y en respuesta a la Comunidad donde se inserten.

Área de Salud Mental Clínico-Comunitaria: Esta Área se relaciona con los problemas de salud mental clínicos desde su abordaje integral clínico-familiar-colectivo y relacionados con los modos, condiciones y estilos de vida que determinan y condicionan su aparición y prevalencia. Las actividades implican la importancia de los problemas de salud mental en el análisis clínico y comunitario de la situación de salud.

Área de Vigilancia Epidemiológica y SP: Se relaciona con el conocimiento de las causas de morbi-mortalidad en este espacio, sus tendencias, la recolección de datos, su registro, armado de BD, su análisis y comunicación con participación en las salas de situación epidemiológica.

Eje Sociomédico- Eje de SP II-CC:

- Área Clínico-Comunitaria
- Área de Gestión Sanitaria
- Área de Humanismo Médico y Bioética
- Área de Salud Mental Clínico-Comunitaria
- Área de Vigilancia Epidemiológica y SP

SP III: Se desarrolla en el 6º-Año de la Carrera, durante la cursada del Ciclo de PFO. El objetivo general del Eje en la PFO es realizar la atención clínica y comunitaria de personas y pacientes, controles de salud, atención y cuidados desde el Módulo de Medicina General-Familiar-Comunitaria (MGFC) que se desarrolla en este ciclo complementado con las etapas de actividades prácticas clínico-comunitarias y prácticas socio-educativas (PSE) curricularizadas del Módulo de MGFC y las Etapas del Programa CUIDARÁS (Etapa Clínico-Comunitaria y de Screening, Etapa de Gestión Sanitaria, Etapa de Vigilancia Epidemiológica). Los objetivos específicos, siempre relacionados con el objetivo general se relacionan con los cuidados clínicos e integrales a cada grupo específico.

Las actividades teóricas presenciales y virtuales desarrollan enseñanza relacionadas con la salud clínico-comunitaria y atención a las personas y pacientes a lo largo de todo el ciclo vital que habitan el territorio asignado, en el Centro de Salud y en la Comunidad y Territorio.

Eje Sociomédico- Eje de SP III-PFO: Módulo de Medicina General-Familiar-Comunitaria (MGFC)

3. **Eje Clínico:** Este Eje se desarrolla de 3º a 6º año de la Carrera, como un Eje de integración vertical que progresa en complejidad desde la integración básico-clínica o biomédico-clínica como introducción a los procesos de la enfermedad estructural y clínica mediante la comprensión de los mecanismos fisiopatológicos y la semiología de los grandes síndromes clínicos durante el 3º Año del CB, a la comprensión clínica y el razonamiento clínico promopreventivo, de diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes y patologías frecuentes, el proceso salud-enfermedad-atención-cuidados (PSEAC) de la Salud Infanto-Juvenil (PSEAC-SIJ), Salud de la Mujer y Salud Procreativa (PSEAC-SM&SP), Salud del Adulto y Adulto Mayor (PSEAC-AD, PSEAC-SAD Mayor) durante 4º y 5º año del CC y el 6º año de la PFO.

Las actividades teóricas presenciales y virtuales desarrollan enseñanza y el logro de objetivos y competencias finales relacionadas con la atención clínica e integral de la salud, cuidados y asistencia. Las actividades prácticas clínicas y clínico-comunitarias, se desarrollan en los en el LBC, Centros y Servicios de Salud del 1º y 2º Nivel de Atención, salas de internación, salas de guardia y emergencias, consultorios externos, CAPS, atención domiciliaria, Comunidad, Sala de Simulación Clínica, Sala de Telemedicina.

Como eje vertical progresa en años y complejidad hasta alcanzar competencias clínicas finales, que se desarrollan desde las distintas áreas:

Eje Clínico- CB- Área Básico-Clínica o Biomédico-Clínica: Es el Módulo Básico-Clínico VI (MBC-VI) e implica fundamentalmente la articulación entre los aprendizajes básicos biomédicos morfológicos y funcionales con el contexto clínico mediante el análisis de situaciones y casos clínicos, la comprensión y aplicación del conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos a las casos clínicos y pacientes reales o simulados, la integración de los signos y síntomas en grandes síndromes mediante la semiología junto con la patología clínica, la microbiología y bioquímica clínica y la farmacología.

El objetivo general es integrar las ciencias básicas con la clínica, desde las actividades docentes teóricas y prácticas de enseñanza-aprendizaje relacionadas y aplicadas a casos, problemas clínicos, pacientes simulados y pacientes reales, para introducir al estudiante en el ámbito inicial de la experiencia clínica. Procura el desarrollo de competencias clínicas como el razonamiento clínico y crítico, la toma de decisiones, la resolución de problemas, aplicación de la semiología-fisiopatología a cada caso clínico.

Las actividades teóricas presenciales y virtuales desde las aulas, aulas híbridas y aulas virtuales, desarrollan enseñanza y el logro de objetivos y competencias relacionadas con la atención

clínica. Las actividades prácticas clínicas se desarrollan en el LBC, Centros y Servicios de Salud, Sala de Simulación Clínica, Sala de Telemedicina.

Módulo Básico-Clínico VI

- Semiología-Fisiopatología
- Prevención Clínica
- Bioquímica Clínica
- Microbiología Clínica
- Patología
- Patología Clínica
- Farmacología

Eje Clínico- CC- Área de Estructuras Troncales: El Eje Clínico (CL) desde cada Estructura Troncal, implica el desarrollo del conocimiento, comprensión y competencias durante el 4º y 5º año del CC, de temas relacionados con el abordaje de los casos clínicos, pacientes reales y pacientes simulados, aplicando las bases fisiopatológicas y etiopatogénicas de cada patología y grandes síndromes, realizando adecuadamente la anamnesis, la entrevista médico-paciente, interpretando los motivos de consulta, signos y síntomas, y los antecedentes, estableciendo una comunicación empática y coloquial, con un abordaje integral y centrado en la persona, realizando un EF exhaustivo, desarrollando un plan diagnóstico y toma de decisiones para el tratamiento adecuadas, alcanzando la interpretación clínica y el enfoque diagnóstico, terapéutico y razonamiento clínico con destreza, incluyendo el enfoque preventivo.

Aplicando ahora el desarrollo de competencias como el razonamiento clínico, la resolución de problemas clínicos, la toma de decisiones, el análisis crítico, la capacidad de análisis y síntesis, la revisión y análisis crítico de la bibliografía pertinente a cada caso o situación clínica.

Estos conocimientos y competencias se desarrollan aplicados a casos y problemas clínicos como insumo esencial desde el análisis de casos clínicos en el aula, o ante pacientes simulados en el CSC, pacientes reales en los Centros y Servicios de Salud, Sala de Telemedicina, Comunidad y Territorio con prácticas clínicas, clínico-comunitarias y prácticas socio-educativas integrales.

Las Estructuras Troncales son:

- Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidados de la Salud Infanto-Juvenil (PSEAC-SIJ)
- Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidados de la Salud de la Mujer y Salud Procreativa (PSEAC-SM&SP)
- Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidados de la Salud del Adulto y Adulto Mayor (PSEAC-SAD-SAD Mayor)

Eje Clínico- CC- Área de Especialidades Clínico-Quirúrgicas (ECQ): El Eje Clínico (CL) desde cada Especialidad CQ, implica el desarrollo del conocimiento y las competencias de grado de cada una de ellas, con una orientación al médico general próximo a graduarse, sin la profundización que se desarrolla en el ciclo de posgrado cuando se elige cada especialización.

Por el contrario es imprescindible una introducción a cada una de las ECQ con el objetivo de que el profesional no especialista pueda resolver los problemas clínicos o quirúrgicos prevalentes, frecuentes, de baja complejidad y fundamentalmente que conozca las instancias y momentos óptimos de interconsulta y/o derivación al profesional especialista para su resolución adecuada.

En el plan que se propone, cada ECQ no se cursa como disciplina aislada, sino que se orienta a cada Estructura Troncal durante el 4º año (SIJ y SM&SP) y 5º año (SAD y SAD-Mayor) del CC, como temas y contenidos relacionados con cada ECQ y en cada grupo de edad específico, con el abordaje de los casos clínicos, pacientes reales o pacientes simulados.

Las actividades teóricas presenciales y virtuales desde las aulas, aulas híbridas y aulas virtuales, desarrollan la enseñanza y el logro de objetivos y competencias relacionadas con la atención clínica de problemas frecuentes o casos clínicos frecuentes de cada ECQ y a su vez adecuados al grupo infanto-juvenil o de problemas de salud de la mujer o de las embarazadas en el 4º año y relacionados con casos y problemas frecuentes del adulto y adulto mayor desde cada ECQ en el 5º año. Las actividades prácticas clínicas se desarrollan en los en el LBC, Centros y Servicios de Salud, salas de internación, consultorios externos, CAPS, Sala de Simulación Clínica, Sala de Telemedicina.

Los objetivos de aprendizaje de las ECQ son:

- Adquirir conocimientos básicos para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades prevalentes de cada ECQ, desarrollando destrezas y habilidades para la atención del paciente, la detección temprana, la interconsulta y la derivación oportuna.
- Identificar las afecciones más frecuentes de cada ECQ y explicar su forma de abordaje promo-preventivo, diagnóstico y tratamiento.
- Reconocer las principales manifestaciones, motivos de consulta, signos, síntomas y grandes síndromes de cada ECQ, como indicativos de las enfermedades frecuentes.
- Conocer, reconocer y efectuar tratamientos de urgencia de cada ECQ.
- Realizar prácticas sencillas de intervención.

Las ECQ que se incluyen en este módulo son:

- **ECQ- Enfermedades Infecciosas**, desarrollada de forma extensa como **disciplina curricular obligatoria**, dada la frecuencia, magnitud e importancia de sus contenidos y competencias pertinentes para la formación del médico general y su priorización como contenidos mínimos obligatorios.

ECQ- Curricular Obligatoria

- **ECQ- Diagnóstico por Imágenes**, desarrollada de forma extensa como **disciplina curricular obligatoria**, dada la frecuencia, magnitud e importancia de sus contenidos y

competencias pertinentes para la formación del médico general y su priorización como contenidos mínimos obligatorios.

ECQ-Curricular Obligatoria

- **Introducción a las ECQ:** Las siguientes se desarrollan de forma curricular introductoria solamente, con carga horaria curricular obligatoria acotada sólo a la introducción, y podrá ser elegida para su profundización o ampliación teórica, práctica o teórico-práctica como **disciplina no curricular electiva** en cumplimiento de la carga horaria flexible.

ECQ-Introducción Curricular y Desarrollo Electivo

ECQ con Introducción Obligatoria y Desarrollo y Profundización como Asignatura Electiva

- ✓ Introducción a la Traumatología y Ortopedia
- ✓ Introducción a la Otorrinolaringología
- ✓ Introducción a la Urología
- ✓ Introducción a la Dermatología
- ✓ Introducción a la Neurología
- ✓ Introducción a la Oftalmología
- ✓ Introducción a la Toxicología
- ✓ Introducción a la Medicina Legal

Eje Clínico- PFO- Módulo Clínico-Quirúrgico (MCQ) El Ciclo de la PFO implica el desarrollo de las competencias finales para el estudiante de Medicina. En nuestra carrera se desarrolla integrando tres ejes como son el Eje Clínico con su Módulo CQ que representa el 66% de la carga horaria, el Eje Sociomédico con su Módulo de MGFC compartido con el Eje Clínico y las prácticas socio-educativas (PSE) y clínico-comunitarias del Programa CUIDARÁS, representando el 29% de la carga horaria y el Eje de Metodología de la Investigación representado en un 5% de dicha carga horaria. El Eje CL se desarrolla en ciclos de 6 semanas repartidos en los CAPS del 1^{er} Nivel de Atención, integrando las actividades del Eje SM del Módulo de MGFC, y los Servicios del 2^o Nivel de Atención del Hospital General de CM, CQ, Pediatría, Ginecología-Obstetricia y Servicio de Guardias y Emergencias, con actividades prácticas en dichos servicios y centros de salud de un 80% de la carga horaria fundamentalmente con los Módulos CQ y de MGFC. A estas actividades en los centros y servicios de salud, se agregan prácticas de Simulación Clínica, prácticas de Telemedicina, y actividades prácticas socio-educativas y clínico-comunitarias integrales en Comunidad y Territorio, dentro del Programa CUIDARÁS, en sus etapas Clínico-Comunitaria y de Screening, de Gestión Sanitaria y de Vigilancia Epidemiológica-SP.

Las actividades teóricas implican un 20% de la carga horaria total de la PFO y se desarrollan de forma de actividades de problematización, discusión, debate o análisis bibliográfico como actividades con presencialidad física en las aulas o de forma remota virtual sincrónica desde las aulas híbridas, son actividades obligatorias e implican el 12% de la carga horaria total de la PFO.



Además se desarrollan las actividades teóricas virtuales, asincrónicas, no obligatorias desde el aula virtual, y representan el 8% de la carga horaria.

A las actividades de los ejes CL y SM, se agregan las actividades teórico-prácticas del Eje de Metodología de la Investigación (MI III), integrando y desarrollando competencias de búsqueda bibliográfica, análisis crítico de la literatura para su aplicación a los casos y problemas clínicos y clínico-comunitarios presentados o detectados, fomentando el desarrollo del análisis crítico, la resolución de problemas, la toma de decisiones, el autoestudio y finalmente alcanzar competencias de razonamiento clínico promo-preventivo, diagnóstico y de tratamiento aplicado a las actividades teórico-prácticas clínicas y sociomédicas.

Objetivos Generales del Eje Clínico, Módulo CQ

- Realizar la anamnesis con destreza, estableciendo una relación médico-paciente y comunicación adecuadas e interpretando los motivos de consulta, los antecedentes, los signos y síntomas e integrándolos en síndromes clínicos.
- Realizar abordajes integrales de los problemas clínicos presentados y con el modelo clínico centrado en la persona.
- Realizar un EF general y específico exhaustivo y con destreza.
- Desarrollar el razonamiento e interpretación clínica para la elaboración del plan diagnóstico y para la toma de decisiones pronósticas, preventivas y terapéuticas.

Competencias esperadas del Eje Clínico, Módulo CQ

Competencias Semiológicas Específicas durante las Prácticas Clínicas

Conocimiento y aplicación de las bases fisiopatológicas y etiopatogénicas al Caso Clínico

Anamnesis, entrevista médico-paciente, motivos de consulta, signos y síntomas, antecedentes.

Comunicación oral

Examen físico general y específico

Diagnóstico y tratamiento

Interpretación clínica y enfoque promo-preventivo, diagnóstico y terapéutico

Prevención Clínica

Competencias de Integración de los Conocimientos Teóricos y Prácticos y Aplicación, durante las Prácticas Clínicas

Aplicación del conocimiento teórico a la práctica

Habilidades técnicas

Prevención y Promoción de la Salud

Competencias Transversales durante las Prácticas Clínicas

Comunicación oral con el paciente, familiares y equipo interdisciplinar

Responsabilidad

Aprendizaje autónomo

Valores éticos

Razonamiento clínico-crítico

Trabajo en equipo
Resolución de problemas
Toma de decisiones
Capacidad de análisis y síntesis

Realización de la Historia Clínica

Comunicación oral y relaciones interpersonales
Valoración del Paciente: Anamnesis
Valoración del Paciente: Examen Físico
Criterio Diagnóstico
Criterio para el Tratamiento integral
Registro de la Información
Comunicación Escrita
Capacidad de Análisis y Síntesis escrita
Razonamiento Crítico

4. **Eje de Metodología de la Investigación:** Este Eje vertical se desarrolla a lo largo de toda la Carrera de 1° a 6° año, como Eje de MI I-CB, Eje de MI II-CC y Eje de MI III-PFO, e implica introducir al estudiante en el desarrollo temprano del interés por la investigación y fundamentalmente en la búsqueda bibliográfica, el análisis y análisis crítico de la bibliografía recuperada, la aplicación de la investigación a los casos clínicos y situaciones de salud presentadas, con el análisis de estudios de investigación de complejidad creciente desde descriptivos a analíticos, de comparativos y correlacionales a estudios clínico-epidemiológicos, de estudios observacionales a estudios experimentales, de estudios primarios a estudios secundarios, revisiones y metaanálisis, del análisis por cada sección del estudio de investigación al análisis crítico basado en la evidencia científica de evaluar la validez, importancia clínica y aplicación de cada estudio de investigación como complemento necesario para el desarrollo de competencias de razonamiento clínico, toma de decisiones, aplicación y resolución de problemas clínicos, búsqueda bibliográfica, análisis crítico de la bibliografía. Las actividades docentes se desarrollan como se describen a continuación:
- **Actividades Teóricas Problematizadas obligatorias en el Aula y Aulas Híbridas o de Discusión de Papers (Resumen, Introducción, Material y Métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones) de trabajos de investigación de complejidad creciente relacionados con los problemas y casos Biomédicos, Clínicos y Sociomédicos de cada año (Estudios Descriptivos, Comparativos o Correlacionales, Observacionales Analíticos, Experimentales como los ECCA, Estudios Ecológicos, Estudios Comunitarios, Estudios Clínico-Epidemiológicos, Transversales, de Casos y Controles, de Cohortes, Revisiones Narrativas y Sistemáticas, Metaanálisis, Estudios Cualitativos, Guías de Prácticas Preventivas, Guías de Prácticas Clínicas, etc.), con presencialidad física y/o presencialidad mediada por la tecnología virtual sincrónica, vale decir presencialidad áulica o remota, desde las denominadas Aulas Híbridas para cada actividad de discusión o problematización.**

- Actividades Teóricas con Teóricos Virtuales de forma asincrónica no obligatorias, con clases teóricas grabadas o material y bibliografía subida al Aula Virtual. Son actividades con clases expositivas, seminarios, teóricos virtuales (Aula Virtual), teóricos de MI propiamente dicha, de Bioestadística, de Epidemiología Clínica, de MBE, de Inglés Médico, de Informática Médica.
- Actividades Prácticas Presenciales obligatorias, en el aula y en el Gabinete de Informática.

El Eje de Metodología de la Investigación se desarrolla:

1. MI I, 1º, 2º y 3º Año, CB
2. MI II, 4º y 5º Año, CC
3. MI III, 6º Año, PFO

Los **contenidos** de complejidad creciente, se desarrollan de forma integrada desde las cinco áreas del Eje, Área de Metodología de la Investigación, Área de Bioestadística, Área de Informática Médica, Área de Inglés Médico y Área de Epidemiología Clínica-MBE, y se desarrollan teniendo como insumo imprescindible de integración al “Paper” o “Estudio de Investigación” y como disparador para la construcción del aprendizaje y el desarrollo de competencias. De forma sintética se describen a continuación:

1. Secciones que constituyen el artículo de investigación: Resumen, Introducción, Material y Métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, Bibliografía.
2. Problema de investigación.
3. Búsqueda bibliográfica.
4. Técnica de muestreo, cálculo del tamaño muestral, criterios de inclusión y exclusión.
5. Tipo de datos y la normalidad o no de su distribución.
6. Diseños de investigación.
7. Tipos de variables, su operacionalización, categorización y clasificación según el interés del investigador y según el tipo de datos.
8. Estadística descriptiva e inferencial.
9. Medidas de resumen de tendencia central.
10. Medidas de dispersión.
11. Medidas de frecuencia.
12. Medidas de asociación e impacto.
13. Análisis metodológico de los Estudios de Investigación.
14. Análisis crítico basado en la evidencia científica de los estudios de investigación.
15. Aplicación del análisis crítico del artículo e integración a cada uno de los Procesos de Salud-Enfermedad-Atención (PSEA), PSEA-IJ, PSEA-SM&SP, PSEA-AD y PSEA-AD Mayor mediante guías basadas en la evidencia.

Algunos de los **resultados o competencias** esperadas al final de la cursada del Eje son:

1. Identifica, comprende y justifica si el tipo de investigación es cualitativa o cuantitativa. Identifica, comprende y justifica si el tipo de investigación cuantitativa es descriptiva o analítica.
2. Identifica, comprende y justifica si el tipo de investigación es observacional o experimental.
3. Identifica, comprende y justifica si el tipo de investigación es comparativa o correlacional.
4. Identifica, comprende y justifica si el tipo de investigación es primaria o secundaria, es una revisión narrativa, sistemática o un metaanálisis.
5. Identifica, comprende y justifica si el tipo de diseño de la investigación es prospectivo o retrospectivo.
6. Identifica, comprende y justifica si el tipo de diseño de la investigación va del caso-evento o variable dependiente a la exposición o FR o variables independientes.
7. Identifica, comprende y justifica si el tipo de diseño de la investigación va de la exposición o FR o variables independientes al caso-evento o variable dependiente.
8. Identifica, comprende y justifica si el tipo de diseño de la investigación clínico-epidemiológica es un Estudio Transversal descriptivo o analítico, si es un Estudio de Casos y Controles, si es un Estudio de Cohortes, si es un Ensayo Clínico, si es controlado y aleatorizado.
9. Identifica, comprende y justifica si el tipo de investigación es un estudio de diagnóstico, de prevención-tratamiento o de pronóstico.
10. Identifica, comprende y justifica el tipo de variable o variables y su operacionalización según sea cualitativa-cuantitativa y dependiente-independientes.
11. Identifica, comprende y justifica las medidas de asociación y de efecto y su adecuación al diseño de la investigación.
12. Identifica, comprende y justifica la adecuación de tablas y gráficos al tipo de diseño de la investigación.
13. Identifica, comprende y justifica la adecuación de la estadística descriptiva al tipo de diseño de la investigación.
14. Identifica, comprende y justifica la adecuación de la estadística inferencial al tipo de diseño de la investigación.
15. Identifica, comprende y justifica la pertinencia, adecuación, relevancia de la fuente y actualización de la bibliografía citada.
16. Identifica y analiza críticamente el Resumen del Artículo, la Etapa Conceptual o Introducción, la Etapa de Diseño y Planificación o de Material y Métodos, la Etapa Empírica y Analítica o de Resultados, Discusión y Conclusiones, y la Etapa de Difusión y Citación Bibliográfica de la bibliografía médica recuperada.
17. Identifica, comprende y justifica la adecuación de la discusión, resultados y recomendaciones a la pregunta y a los objetivos de la investigación.
18. Comprende y realiza adecuadamente el análisis crítico de la bibliografía basada en la evidencia científica, en base a la validez, importancia y aplicabilidad de sus resultados.

19. Realiza búsquedas bibliográficas, análisis, análisis crítico y aplicación adecuadas a los casos biomédicos, clínicos y/o sociomédicos presentados.
20. Aplica adecuadamente los resultados del análisis bibliográfico al caso o situación clínica para la toma de decisiones y resolución del problema.

Plan de Estudios- Plan 2023- Carrera de Medicina

Estructura Curricular del Plan de Estudios

Las tablas siguientes muestran la estructura de Módulos, Ejes, períodos de desarrollo, años de la carrera con sus respectivas cargas horarias y correlatividades

Ciclo Básico (CB)

1º Año-CB

Código	Actividad Curricular		Correlatividades		Carga Horaria Anual			
			Cursada	Aprobada	CHTP 30%	CHTV C %20	CHP %50	CHTO T %100
001	Módulo Morfológico-Funcional I (MMF I): Introducción al Estudio del Cuerpo Humano	1º C	—	CI	60	40	100	200
002	Módulo Morfológico-Funcional II (MMF II) Sistema Locomotor: Principios Del Sostén y Movimiento	2º C	001	—	45	30	75	150
003	Módulo Morfológico-Funcional III (MMF III) Sistemas de Control del Cuerpo Humano: Sistema Nervioso, Sistema Neuroendocrino	2º C	001	—	45	30	75	150
007	Salud Pública I-CB (SP I), 1º Año Programa CUIDARÁS	Anual	—	CI	72	48	120	240
008	Metodología de la Investigación I-CB (MI I), 1º Año	Anual	—	CI	18	30	12	60
CARGA HORARIA TOTAL 1º Año					240	160	400	800

2° Año-CB

Código	Actividad Curricular		Correlatividades		Carga Horaria Anual			
			Cursada	Aproba da	CHT P 30%	CHT VC 20%	CHP %50	CHT OT %100
004	Módulo Morfológico-Funcional IV (MMF IV): Sistemas de Mantenimiento del Cuerpo Humano I	1° C	002 003	001	75	50	125	250
005	Módulo Morfológico-Funcional V (MMF V): Sistemas de Mantenimiento del Cuerpo Humano II	2° C	002 003	001	75	50	125	250
007	Salud Pública I-CB (SP I), 2° Año Programa CUIDARÁS	Anual	002 003 007 (1°)	CI	72	48	120	240
008	Metodología de la Investigación I-CB (MI I), 2° Año	Anual	002 003 008 (1°)	CI	18	12	30	60
CARGA HORARIA TOTAL 2° Año					240	160	400	800

3º Año-CB

Código	Actividad Curricular		Correlatividades		Carga Horaria Anual			
			Cursada	Aprobada	CHTP 30%	CHTVC 20%	CHP %50	CHTO T %100
006	Módulo Básico-Clinico VI (MBC-VI): Alteraciones del Proceso Salud-Enfermedad	Anual	004 005	001 002 003	150	100	250	500
007	Salud Pública I-CB (SP I), 3º Año Programa CUIDARÁS	Anual	004 005 007 2º	001 002 003	72	48	120	240
008	Metodología de la Investigación I-CB (MI I), 3º Año	Anual	004 005 008 2º	001 002 003	18	12	30	60
CARGA HORARIA TOTAL 3º Año					240	160	400	800
Electivas CB								80
009	Evaluación de Competencias del CB		CB	A aprobar entre 3º y 4º Año				
CARGA HORARIA TOTAL CICLO BASICO					720	480	1200	2400 +80

4° Año-CC

Código	Actividad Curricular		Correlatividades		Carga Horaria Anual			
			Cursada	Aprobada	CHTP 30%	CHTVC 20%	CHP %50	CHTOT %100
010	Salud de la Mujer y Salud Procreativa	1° o 2° C	CB	004 005	75	50	125	250
011	Salud Infante – Juvenil	1° o 2° C	CB	004 005	75	50	125	250
013	Especialidades Clínico-Quirúrgicas	Anual	CB	004 005	60	40	100	200
014	Salud Pública II-CC (SP II), 4° Año Programa CUIDARÁS	Anual	CB	001 002 003 004 005	72	48	120	240
015	Metodología de la Investigación II-CC (MI II), 4° Año	Anual	CB	001 002 003 004 005	18	12	30	60
CARGA HORARIA TOTAL de 4°					300	200	500	1000

5º Año-CC

Código	Actividad Curricular		Correlatividades		Carga Horaria Anual			
			Cursada	Aprobada	CHTP 30%	CHTVC 20%	CHP %50	CHTO T %100
012	Salud del Adulto y del Adulto Mayor	Anual	010 011	CB 009	150	100	250	500
013	Especialidades Clínico Quirúrgicas	Anual	010 011	CB 009	60	40	100	200
014	Salud Pública II-CC (SP II), 5º Año Programa CUIDARÁS	Anual	010 011	CB 009	72	48	120	240
015	Metodología de la Investigación II-CC (MI II), 5º Año	Anual	010 011	CB 009	18	12	30	60
CARGA HORARIA TOTAL de 5º Año					300	200	500	1000
Electivas CC								80
016	Evaluación de Competencias del CC	CC	A aprobar durante el 6º Año					
CARGA HORARIA TOTAL CICLO CLINICO					600	400	1000	2000 +80

6° Año-PFO

Código	Actividad Curricular		Correlatividades		Carga Horaria Anual			
			Cursada	Aprobada	CHTP 12%	CHTV 8%	CHP 80%	CHTOT %100
017	Eje Clínico: Modulo Clínico Quirúrgico	Anual		CC	104	68	688	860
018	Eje Sociomédico-SP III-Módulo de MGFC-Programa CUIDARÁS	Anual		CC	46	30	304	380
019	Eje de Metodología de la Investigación-MI III	Anual		CC	7	5	48	60
CARGA HORARIA TOTAL de 6° Año-Ciclo PFO					157	103	1040	1300
Electivas Ciclo de PFO								80
020	Evaluación de Competencias Finales-Profesionales							

- El alumno debe cursar y aprobar 4 asignaturas electivas durante el CB para ser promovido al CC.
El alumno debe cursar y aprobar 4 asignaturas electivas durante el CC para ser promovido al CPFO.
- El alumno debe cursar y aprobar 4 asignaturas electivas durante el CPFO.
- Para rendir examen final de cada actividad curricular deberá tener aprobadas la totalidad de las correlativas previamente.
- CI (Curso de Ingreso) el alumno deberá cumplimentar los requisitos del mismo para comenzar a cursar 1° año de la carrera.

Anexo II (Res. C.A. N° 013-24)

Plan de Transición

Vigencia del Plan 2014

Según el Reglamento de Enseñanza y Promoción de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (Ordenanzas del Consejo Superior N° 1444/94, N° 1695/95, 1725/95, 2004/96 y 2280/98) la validez de las asignaturas (módulos-ejes) el doble de la duración teórica de una carrera. En este caso el Plan 2014 caduca en 2028.

Las y los estudiantes que a esta fecha no hubieran culminado de cursar los espacios curriculares correspondientes pasarán automáticamente al Plan 2023.

Plan de Transición

A partir del Ciclo Lectivo 2023:

- Se realizan y presentan los Programas Analíticos de cada actividad curricular de acuerdo a las adecuaciones propuestas a partir el Plan de Estudios de Medicina 2023.
- Quienes ingresen a 1° año en el ciclo lectivo 2023 comienzan a cursar el Plan de Estudios de Medicina 2023.
- Quienes recursen 1° deberán cambiarse al Plan de Estudios 2023.
- Quienes cursen 5° año en el ciclo lectivo 2023 permanecerán en el Plan de Estudios 2014.
- Quienes cursen 6° año en el ciclo lectivo 2023 permanecerán en el Plan de Estudios 2014.
- Cada año calendario se sumará el año siguiente de la carrera al PE 2023:

2024: cursan con PE 2023 1° y 2°

2025: cursan con PE 2023 1°, 2° y 3°.

2026: cursan con PE 2023 1°, 2°, 3° y 4°.

2027: cursan con PE 2023 1°, 2°, 3°, 4° y 5°.

2028: cursan con PE 2023 1°, 2°, 3°, 4°, 5° y 6°.

Las y los estudiantes que cursen de 2° a 4° durante el año 2023, podrán permanecer en el Plan 2014 u optar por cursar el Plan 2023. En este caso deberán hacerlo mediante una nota escrita, dirigida a la Secretaría Académica siguiendo las siguientes pautas:

- A quienes cursen 2° año se les considerará dos Asignaturas Electivas del Plan 2014 teniendo que cursar dos Actividades Curriculares Electivas (EL) correspondientes al CB según el Plan 2023.
- A quienes cursen 3° año se les considerará dos Asignaturas Electivas del Plan 2014 teniendo que cursar dos Actividades Curriculares Electivas (EL) correspondientes al CB según el Plan 2023.
- Quienes cursen 4° año podrán cambiarse al Plan 2023, se les reconocerán las actividades electivas cursadas en el Ciclo Básico según Plan 2014 y quedarán exceptuados/as de la Evaluación de Competencias del Ciclo Básico. La calificación que se usará como equivalente corresponde a la Tabla aprobada por Resolución Dir. De 2016.

Toda situación no contemplada en este Plan será resuelta en Consejo Académico, resolución mediante.

**RÉGIMEN DE EQUIVALENCIAS DE LA CARRERA DE MEDICINA
Plan 2023**

Actividad Curricular Plan 2014	Actividad Curricular Plan 2023 Equivalente
Módulo MF I: Introducción al Estudio del Cuerpo Humano <ul style="list-style-type: none"> Módulo Introdutorio 	Módulo Morfológico-Funcional I (MMF I): Introducción al Estudio del Cuerpo Humano
Módulo MF II: Principios Del Sostén y Movimiento <ul style="list-style-type: none"> Sistema Locomotor 	Módulo Morfológico-Funcional II (MMF II) Sistema Locomotor: Principios Del Sostén y Movimiento
Módulo MF III: Sistemas de Control del Cuerpo Humano <ul style="list-style-type: none"> Sistema Nervioso Sistema Neuroendocrino 	Módulo Morfológico-Funcional III (MMF III) Sistemas de Control del Cuerpo Humano: Sistema Nervioso, Sistema Neuroendocrino
Salud Pública I (CB) 1° Salud Mental I (CB) 1° Humanismo Médico/ Bioética I (CB) 1°	Salud Pública I-CB (SP I), 1º Año Programa CUIDARÁS
Metodología de la Investigación I (CB) 1°	Metodología de la Investigación I-CB (MI I), 1º Año
Módulo MF IV: Sistemas de Mantenimiento y Reproducción del Cuerpo Humano I <ul style="list-style-type: none"> Sistema Respiratorio Sistema Cardio/ Vascular/ Circulatorio y Sangre Sistema Digestivo Nutrición y Metabolismo Orgánico 	Módulo Morfológico-Funcional IV (MMF IV): Sistemas de Mantenimiento del Cuerpo Humano I
Módulo MF V: Sistemas de Mantenimiento y Reproducción del Cuerpo Humano II <ul style="list-style-type: none"> Sistema Renal y Urinario/ Medio Interno y Homeostasis Sistema Reproductor Sistema Endocrino El Desarrollo y la Herencia 	Módulo Morfológico-Funcional V (MMF V): Sistemas de Mantenimiento del Cuerpo Humano II



Salud Pública I (CB) 2° Salud Mental I (CB) 2° Humanismo Médico/ Bioética I (CB) 2°	Salud Pública I-CB (SP I), 2º Año Programa CUIDARÁS
Metodología de la Investigación I (CB) 2°	Metodología de la Investigación I-CB (MI I), 2º-Año
Módulo Básico - Clínico VI: <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del Proceso Salud-Enfermedad • Alteración Morfológica-Funcional • Histopatología y Anatomía Patológica • Bioquímica Clínica • Prevención Clínica y Medicina Preventiva • Semiología-Fisiopatología y Patología Clínica • Microbiología Clínica • Farmacología Clínica 	Módulo Básico-Clinico VI (MBC-VI): Alteraciones del Proceso Salud-Enfermedad
Salud Pública I (CB) 3° Salud Mental I (CB) 3° Humanismo Médico/ Bioética I (CB) 3°	Salud Pública I-CB (SP I), 3º Año Programa CUIDARÁS
Metodología de la Investigación I (CB) 3	Metodología de la Investigación I-CB (MI I), 3º Año
Módulo de Integración Básico-Clinico	Evaluación de Competencias del CB
Salud de la Mujer y Reproductiva (ET) Semiología 1° ▼	Salud de la Mujer y Salud Procreativa
Salud Infanto – Juvenil (ET) Semiología 1° ▼	Salud Infanto – Juvenil



Diagnóstico por Imágenes 1° ▼ Enfermedades Infecciosas 1° ▼ Introducción a las Especialidades Clínico Quirúrgicas ▼	Especialidades Clínico-Quirúrgicas 4° año
Salud Pública II (CC) 4° Salud Mental II (CC) 4° Humanismo Médico/ Bioética II (CC) 4°	Salud Pública II-CC (SP II), 4º Año Programa CUIDARÁS
Metodología de la Investigación II (CC) 4°	Metodología de la Investigación II-CC (MI II), 4º Año
Salud del Adulto y del Anciano (ET) Semiología 2° ▲	Salud del Adulto y del Adulto Mayor
Diagnóstico por Imágenes 2° ▲ Enfermedades Infecciosas 2° ▲ Introducción a las Especialidades Clínico Quirúrgicas ▲	Especialidades Clínico Quirúrgicas 5° año
Salud Pública II (CC) 5° Salud Mental II (CC) 5° Humanismo Médico/ Bioética II (CC) 5°	Salud Pública II-CC (SP II), 5º Año Programa CUIDARÁS
Metodología de la Investigación II (CC) 5°	Metodología de la Investigación II-CC (MI II), 5º Año
Módulo de Integración Clínico	Evaluación de Competencias del CC
Actividad Hospitalaria en el Segundo Nivel de Atención (Hospital General) Actividad Rural en el Hospital Rural/ Comunidad Módulo de Medicina General – Familiar –Comunitaria	Eje Clínico: Módulo Clínico Quirúrgico
Actividad Comunitaria en el Centro de Atención Primaria de la Salud / Comunidad Módulo de Medicina General – Familiar – Comunitaria Salud Pública III (CPF) Salud Mental III (CPF) Humanismo Médico/ Bioética III (CPF)	Eje Sociomédico-SP III-Módulo de MGFC-Programa CUIDARÁS
Metodología de la Investigación III (CPF)	Eje de Metodología de la Investigación-MI III
Evaluación Final de Competencias Profesionales	Evaluación de Competencias Finales-Profesionales

Anexo III (Res. C.A. N° 013-24)

CONTENIDOS CURRICULARES BÁSICOS

Módulo Morfológico-Funcional I a V (MMF I-V). Contenidos relacionados con

Eje 1: Cuerpo Humano

Eje 3: Mecanismos de integración y regulación

Se desarrollan estos contenidos en CINCO (5) módulos:

Módulo Morfológico-Funcional I (MMF I): Introducción al conocimiento de la estructura y funcionamiento del cuerpo humano.

Módulo Morfológico-Funcional II (MMF II): Sistema locomotor.

Módulo Morfológico-Funcional III (MMF III): Sistema nervioso y neuro-endocrino.

Módulo Morfológico-Funcional IV (MMF IV): Sistemas de mantenimiento del cuerpo humano (Sistema Digestivo, Sistema Respiratorio, Sistema CV)

Módulo Morfológico-Funcional V (MMF V): Sistemas de mantenimiento y reproducción del cuerpo humano (Sistema renal y medio interno, Sistema reproductor, Sistema endocrino).

MMF-I a MMF-V. Contenidos relacionados con

Eje 1: El cuerpo humano

Eje 2: Desarrollo y crecimiento humano (Embriología)

Eje 3: Mecanismos de integración y regulación.

1. MMF I: Estructura macro y microscópica del cuerpo humano (Anatomía e Histología). Proyección de los órganos y relieves en superficie y en imágenes. Correlación de imágenes, estructuras anatómicas y la anatomía clínica. Relación estructura – función.
2. Nociones introductorias de la biología celular y molecular.
3. Bioquímica de los componentes del cuerpo humano. Biofísica aplicada al cuerpo humano.
4. Fisiología del cuerpo humano y sus particularidades en las distintas etapas de la vida.
5. Desarrollo embrionario de cada aparato, órgano y sistema.
6. Genética. Organización estructural del genoma. Importancia clínica

MMF II al MMFV: Estructura macro y microscópica y desarrollo embrionario de los distintos sistemas y aparatos del cuerpo humano, sistema locomotor, sistema nervioso, sistema endocrino, sistema nervioso, sistemas de mantenimiento del cuerpo humano como el sistema digestivo, sistema cardio-vascular y circulatorio, sistema respiratorio, sistema renal y urológico, y el sistema reproductor del cuerpo humano (Anatomía e Histología). Proyección de los órganos y relieves en superficie y en imágenes. Correlación de imágenes y estructuras anatómicas con la clínica. Relación estructura – función. Fisiología de los distintos sistemas y aparatos del cuerpo humano.

Correlación estructura-funcionamiento o morfológico-funcional, correlación biomédico-clínica, anatomo-clínica, fisiología-fisiopatología y semiología-fisiopatología básicas, correlación anatomo-clínica-radiológica en base a problemas y casos, aplicado a la enseñanza-aprendizaje de la medicina en el contexto profesional.

Módulo Básico-Clínico VI (MBC-VI)

1. Semiología-Fisiopatología Contenidos relacionados con el Eje 15: Prácticas clínicas contextualizadas

- Entrevista médico-paciente-familia.
- Signos y síntomas generales.
- Semiología general y por aparatos y sistemas..
- Historia clínica. Distintos modelos de Historia clínica.
- Motivos de consulta.
- Anamnesis.
- Examen físico.
- Grandes síndromes y patologías, correlación entre la patología clínica con la patología estructural y funcional, la histopatología y la anatomía patológica. Manifestaciones de los aparatos y sistemas.
- Interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos.
- Estudios complementarios: utilidad y oportunidad de su uso.
- Interpretación clínica y enfoque diagnóstico.
- Formulación de hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales teniendo en cuenta los datos de la anamnesis, del examen físico y psíquico, el contexto social y geográfico y las patologías prevalentes, emergentes y re-emergentes tanto agudas como crónicas en todas las fases de su desarrollo.
- Selección de estrategias terapéuticas.

2. Microbiología Clínica. Contenidos relacionados con el Eje 4: Mecanismos de agresión, adaptación, defensa y respuesta

- Mecanismos de agresión, adaptación, defensa y respuesta.
- Noxas microbiológicas productoras de enfermedad.
- Mecanismos de adaptación respuesta y sistema inmune.
- El laboratorio como apoyo al diagnóstico: fundamentos e interpretación de hallazgos.
- La microbiología en general y la bacteriología, micología, virología y parasitología en particular y sus clasificaciones e importancia clínica.
- Bacteriología, su clasificación e importancia clínica, la estructura y función de la célula bacteriana, el metabolismo bacteriano, la metodología del estudio de las bacterias, los factores de virulencia, la patogenia y la patología, principios de diagnóstico, prevención y tratamiento.
- La micología, la estructura y función de la célula fúngica, el metabolismo fúngico, la metodología del estudio de los hongos, la patogenia y patologías micóticas de importancia clínica, principios de diagnóstico, prevención y tratamiento.

- La virología, la estructura viral, los sistemas para el estudio de los virus, la replicación viral, la clasificación, la patogenia, patología e infecciones virales de importancia clínica, principios de diagnóstico, prevención y tratamiento.
- La parasitología, su clasificación, el concepto de huésped, el ciclo biológico, la patogenia y las patologías parasitarias de importancia clínica, principios de diagnóstico, prevención y tratamiento.
- Laboratorio de microbiología, bacteriológico y micológico.
- Medidas de bioseguridad.
- Esterilización.
- Microscopio óptico aplicado a la microbiología.
- Técnicas de tinción y medios de cultivo utilizados en microbiología, para el desarrollo y caracterización de los microorganismos de importancia clínica.
- Microbiología aplicada a las patologías infecciosas de importancia clínica.

3. Farmacología Básica y Clínica. Contenidos relacionados con el Eje 5: Acción y utilización de fármacos

- Interacción de los fármacos con los sistemas biológicos. Integración de la fisiología con la farmacología.
- Farmacodinamia y farmacocinética.
- Efectos terapéuticos, tóxicos y adversos.
- Interacciones medicamentosas.
- Bases para la prescripción y uso racional de los medicamentos.
- Uso en patologías prevalentes.
- Fármaco-epidemiología.
- Farmacovigilancia.
- Fuentes de información sobre
- Medicamentos.
- Fases en la investigación de medicamentos.
- Efectos adversos.
- Errores en la medicación.
- Farmacología Clínica y Terapéutica del SCV. Relación entre la fisiología de la modulación de la contractilidad del músculo cardíaco y el modelo de insuficiencia cardíaca, con las bases farmacológicas para el tratamiento racional de la insuficiencia cardíaca.
- Farmacología Clínica y Terapéutica del Sistema Respiratorio. Relación entre la fisiología de la modulación de la contractilidad del músculo liso y modelo de asma bronquial, con las bases farmacológicas para el tratamiento racional del asma bronquial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Farmacología Clínica y Terapéutica del Aparato Digestivo. Relación entre la fisiología de la modulación y regulación de la secreción gástrica de ácido clorhídrico y el modelo de enfermedad ácido péptica, con las bases farmacológicas para el tratamiento racional de la úlcera péptica, gastritis y duodenitis.
- Farmacología Clínica y Terapéutica del Sistema Renal. Relación entre la fisiología de la modulación y regulación de la filtración, secreción y excreción de líquidos y electrolitos y el modelo de concentración y dilución, con las bases farmacológicas para el tratamiento racional del edema.
- Farmacología Clínica y Terapéutica de la Diabetes. Relación entre la fisiología de la modulación y regulación de la glucemia y el modelo de diabetes, con las bases farmacológicas para el tratamiento racional de la Diabetes tipo I y tipo II.

- Farmacología Clínica y Terapéutica de la Tiroides. Relación entre la fisiología de la modulación y regulación de la función tiroidea con las bases farmacológicas para el tratamiento racional del hipertiroidismo e hipotiroidismo.
- Farmacología Clínica y Terapéutica de la Anticoncepción y el Reemplazo Hormonal. Conoce las bases farmacológicas para el uso racional de la terapia de reemplazo hormonal y anticoncepción. Modelo fisiológico de regulación de la función hormonal estrogénica y progestacional, la fisiopatología y el modelo cíclico, menopáusico y posmenopáusico y sus trastornos, bases farmacológicas para el tratamiento anticonceptivo y de reemplazo hormonal.
- Farmacología Clínica y Terapéutica del Sistema de Coagulación. Modelo fisiológico de la modulación de la agregación plaquetaria y coagulación sanguínea y sus trastornos, y el modelo de trombosis, bases farmacológicas para el tratamiento antiagregante plaquetario y anticoagulante.
- Farmacología Clínica y Terapéutica de la Inflamación. Modelo fisiológico de la modulación de la respuesta inflamatoria y del modelo de inflamación y sus trastornos, bases farmacológicas para el tratamiento anti-inflamatorio y antitérmico con DAINE.
- Farmacología Clínica y Terapéutica de las Infecciones. Modelo fisiológico de la modulación de la respuesta infecciosa y del modelo de infección, bases farmacológicas para el tratamiento anti-infeccioso.

4. Patología Funcional y Estructural. Contenidos relacionados con el Eje 4: Mecanismos de agresión, adaptación, defensa y respuesta

- Patología estructural y funcional general y especial.
- Noxas productoras de enfermedad.
- Mecanismos de adaptación respuesta y sistema inmune.
- Cambios producidos por la patología en la estructura y funcionamiento de cada órgano, aparato o sistema, alteraciones morfológicas, funcionales y mecanismos fisiopatológicos de cada lesión.
- Lesiones elementales, adaptaciones y respuestas a la patología en los distintos órganos, aparatos y sistemas.
- El laboratorio como apoyo al diagnóstico: fundamentos e interpretación de hallazgos. Anatomía patológica e histopatología.

Salud Infanto-Juvenil.

Contenidos relacionados con:

Eje 9: Salud-enfermedad en la niñez y la adolescencia y el Eje 2: Desarrollo y crecimiento humano

- Control del niño sano.
- Control del crecimiento y desarrollo pondo-estatural.
- Control del crecimiento psico-motriz.
- Crecimiento, desarrollo.
- Maduración, desarrollo psicológico, envejecimiento. Determinantes ambientales sobre el desarrollo y crecimiento.
- Estructuración de la personalidad. Familia, cultura y sociedad.
- Metodologías para la detección oportuna de patologías.
- Lactancia materna.
- Alimentación. Trastornos alimentarios.
- Salud bucodental.
- Inmunizaciones.

- Prevención de accidentes en la infancia.
- Patologías y síndromes clínicos prevalentes.
- Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI).
- Procesos de transición de infancia-adolescencia.
- Adolescencias.
- Sexualidad.
- Embarazo adolescente.
- Prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Adicciones.
- Abordaje clínico y familiar.
- Familia. Planificación familiar.
- Maltrato y abuso.

Salud de la Mujer y Salud Procreativa.

Contenidos relacionados

Eje 11: Salud sexual y reproductiva

Eje 2: Desarrollo y crecimiento humano

- Semiología ginecológica.
- Examen instrumental, estudios complementarios.
- Patología inflamatoria, infecciosa y tumoral genito-mamaria.
- Hormonoterapia.
- Salud Reproductiva. Procreación responsable. Consejería.
- Fecundación e implantación.
- Desarrollo embrionario y fetal. Factores que regulan y/o alteran el desarrollo humano.
- Principales malformaciones.
- Fisiología fetal.
- Diagnóstico prenatal.
- Terapéutica y consejo genético.
- Procesamiento de la información genética.
- Semiología obstétrica.
- Diagnóstico de embarazo y atención prenatal.
- Detección temprana de la gesta, controles durante el embarazo.
- Detección de embarazo de alto riesgo.
- Parto y alumbramiento. Puerperio normal y patológico.
- Enfermedades específicas relacionadas con el embarazo.
- Enfermedades clínicas generales relacionadas con el embarazo.
- Aspectos psicológicos y socioculturales en la atención del embarazo, parto y puerperio.
- Interrupción Legal del Embarazo.
- Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Abordaje integral clínico-familiar-colectivo con determinantes y condicionantes como los modos, condiciones y estilos de vida.

Salud del Adulto y del Adulto Mayor, Clínica y Cirugía.

Contenidos relacionados con

Ejes 8: Abordaje clínico en personas adultas

Eje 10: Abordaje quirúrgico de las enfermedades

Eje 15: Prácticas clínicas contextualizadas

Eje 16: Procedimientos clínicos y quirúrgicos indispensables en la atención inicial de las urgencias y emergencias

Eje 17: Procedimientos clínicos o quirúrgicos necesarios en las prácticas de salud.

Salud del Adulto y del Adulto Mayor:

- Patología prevalente en las personas adultas y adultos mayores.
- Grandes síndromes clínicos. Patologías prevalentes, emergentes y re-emergentes tanto agudas como crónicas, manifestaciones clínicas desde cada aparato y sistema corporal.
- Enfermedades prevalentes. Enfermedades endémicas y epidémicas, emergentes y re-emergentes. Patologías regionales.
- Enfermedades ambulatorias y nosocomiales.
- Polipatologías.
- Cuidados paliativos. Rehabilitación.
- Enfermedades crónicas. Modelo de atención de personas con enfermedades crónicas. Manejo integral.
- Semiología completa e interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos.
- Razonamiento clínico.
- Diagnósticos presuntivos y diferenciales, exámenes complementarios.
- Formulación de hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales teniendo en cuenta los datos de la anamnesis, del examen físico y psíquico, el contexto.
- Decisiones diagnósticas y terapéuticas.
- Selección y realización de tratamientos con criterios de eficacia terapéutica, cuidados de las personas, adherencia, contexto clínico y socioeconómico.
- Modelos de historia clínica y realización de la Historia Clínica completa en los distintos contextos (Consultorio de APS, consultorio hospitalario, internación) de la práctica médica, entendiendo a la misma como documento científico, legal y de comunicación escrita.
- Uso adecuado de la documentación complementaria (registros, informes) de la práctica profesional.
- Intoxicaciones agudas y crónicas. Enfermedades endémicas de origen tóxico.
- Adicciones.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Detección de enfermedad mental. Urgencias psiquiátricas.
- Salud del Adulto Mayor.
- Cambios fisiológicos del envejecimiento.
- Evaluación geriátrica integral.



- Evaluación multidimensional. Prevención de caídas y accidentes. Inmunizaciones. Problemas de salud frecuentes.
- Atención domiciliaria e institucionalización.
- Rehabilitación.
- Polimedicación.
- Riesgos y beneficios clínicos de los diferentes tratamientos y procedimientos médicos.
- Urgencias-emergencias clínicas y quirúrgicas. Evaluación de signos vitales (presión arterial, pulso, respiración y temperatura), soporte vital básico y reanimación cardio-pulmonar, procedimientos clínicos y quirúrgicos indispensables en la atención inicial de las urgencias y emergencias.
- Grandes síndromes y enfermedades pasibles de tratamiento quirúrgico o de procedimientos invasivos.
- Politrauma. Atención inmediata del paciente politraumatizado.
- Generalidades de la patología oncológica prevalente.
- Valoración del preoperatorio, intraoperatorio, posoperatorio, perioperatorio.
- Seguimiento y control pos-quirúrgico. Hemorragias. Sepsis. Shock quirúrgico. Dolor.
- Traumatismos abiertos y cerrados.
- Nociones básicas de trasplantes de órganos.
- El acto quirúrgico y la respuesta del organismo.
- El ambiente quirúrgico: asepsia y antisepsia.
- Patologías, trastornos y síndromes específicos relacionados con el sistema inmunitario, sistema cardio-vascular, sistema respiratorio, sistema digestivo, gastro-intestinal y anexos, sistema renal y del medio interno, sistema nervioso, sistema endocrino y neuro-endocrino, sistema reproductor, sistema hematológico y de hemostasia, oncología clínica.
- De cada eje temático se consideran aspectos como: epidemiología, etiología, fisiopatogenia, clasificación, manifestaciones clínicas e historia natural, métodos complementarios de estudio, diagnóstico, diagnóstico diferencial, evolución, pronóstico, tratamiento y rehabilitación, nivel de alarma: criterios de derivación o internación, métodos de prevención.

Salud Pública I. Contenidos relacionados con los Ejes 6: Proceso de salud enfermedad, **Eje 7:** Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, **Eje 12:** Condiciones de salud de la población y organización de redes y servicios de atención, **Eje 13:** Relación médico-paciente-familia-comunidad, **Eje 14:** Problemas bioéticos, éticos y legales.

Contenidos:

- Concepto salud-enfermedad.
- Determinantes psicosociales, sociales, culturales, ambientales y económicos de la salud y la enfermedad.
- Ciclos vitales y crisis vitales y su relación con la salud y enfermedad.
- El derecho a la salud. Equidad.
- Visión antropológica de la salud y enfermedad.
- Medicina popular.
- El proceso de enfermar.
- Significado de la enfermedad en la vida del paciente.
- Impacto en la familia del dolor, del sufrimiento y de la muerte.
- Diferencias étnicas y religiosas en medicina.
- Nutrición y malnutrición.
- Violencias en sus diversas formas.
- Salud mental comunitaria.

- Situación de salud poblacional, comunitaria o salud colectiva del espacio poblacional y territorio.
- Planificación estratégica y participativa e intervenciones sobre la población en base a la situación de salud.
- Promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Proceso de salud-enfermedad, la historia natural del desarrollo de la enfermedad, los niveles de prevención.
- Determinantes y condicionantes del proceso, los modos, condiciones y estilos de vida.
- Abordaje ético del análisis de la situación de salud, la planificación y las intervenciones sobre la salud poblacional.
- Problemáticas, demandas y necesidades de salud prevalentes de la Comunidad.
- Problemáticas, demandas y necesidades de salud prevalentes de las familias.
- Relación médico-paciente-familia-comunidad.
- Acciones de salud con las personas, la familia y la comunidad.
- Diversidad de costumbres, etnias, creencias e ideas como elemento integrante de la relación médicos individuo, familia, comunidad y sociedad.
- Conducta ética frente a la comunidad, la familia, la persona y el equipo de salud.
- Atención de individuos, familias y comunidades como sujetos de derecho frente a las prácticas médicas.
- Principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia en el abordaje individual, familiar y comunitario de las problemáticas detectadas.
- Abordaje individual, familiar y comunitario de los problemas, con las reglas éticas de veracidad, confidencialidad, privacidad y el consentimiento informado.

Salud Pública II. Contenidos relacionados con los Ejes 7: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, **Eje 12:** Condiciones de salud de la población y organización de redes y servicios de atención, **Eje 13:** Relación médico-paciente-familia-comunidad, **Eje 14:** Problemas bioéticos, éticos y legales, **Eje 15:** Prácticas clínicas contextualizadas.

Contenidos:

- Promoción y protección de la salud y hábitos de vida saludables. Prevención primaria.
- Prevención secundaria y terciaria, detección temprana, oportuna y rehabilitación de las enfermedades tanto agudas como crónicas.
- Prevención de los problemas de salud prevalentes, emergentes y re-emergentes, tanto agudas como crónicas.
- Elaboración, implementación y evaluación de programas de promoción de la salud y prevención.
- Promoción y desarrollo de actividades en Educación para la Salud en distintos contextos y escenarios, tanto individuales como comunitarios.
- Control periódico de salud en las etapas del ciclo vital, aplicados a Salud Infanto-Juvenil (SIJ), Salud de la Mujer y Salud Procreativa (SM&SP), Salud de las Personas Adultas (SAD) y de Adultos Mayores (SAD-Mayor).
- Consejería en salud como actividades de educación y promoción.
- Macro, meso y micro-gestión sanitaria.
- Estructura y funcionamiento de las Redes, Servicios y Sistemas de salud formal e informal.
- Políticas de Salud.
- Los Programas Nacionales de Salud.



- Resolución de problemas en diferentes niveles de atención de salud, con énfasis en la estrategia de Atención Primaria de la Salud.
- Concepto de equidad.
- Niveles de prevención.
- Participación comunitaria.
- Programación local.
- Acción intersectorial.
- Indicadores básicos: recursos, acceso, cobertura. Administración y gestión.
- Sala de situación epidemiológica.
- Aplicación de la epidemiología en los servicios y redes de salud.
- Conocimiento y empleo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- Aplicación de criterios vinculados con la organización y administración de servicios de Condiciones de salud de la población y organización de redes y servicios de atención salud, para la gestión de programas de salud, nacionales, regionales y locales, en sus prácticas individuales y/o comunitarias.
- Evaluación de la realidad sanitaria en los ámbitos de desempeño.
- La situación de la salud en la Argentina y en el mundo.
- Salud internacional y global. Frecuencia y distribución de los problemas de salud.
- Indicadores básicos: demográficos, socioeconómicos, morbilidad, mortalidad. Vigilancia epidemiológica.
- Salud Ambiental. Atención de problemas de salud ocurridas por desastres ambientales y catástrofes (inundaciones, derrumbes).

Contenidos de las Áreas Clínico-Comunitaria y el Área de Humanismo Médico y Bioética

- Relación médico-paciente-familia-comunidad. La entrevista médica. La subjetividad del médico comprometida en el acto profesional. Los vínculos familiares, grupales, comunidad e identidad.
- Gestión de soluciones sanitarias con las personas, la familia y la comunidad.
- La diversidad de costumbres, etnias, creencias e ideas como elemento integrante de la relación médicos individuo, familia, comunidad y sociedad.
- Conducta ética frente a la comunidad, la familia, la persona y el equipo de salud.
- Atención de individuos, familias y comunidades como sujetos de derecho frente a las prácticas médicas.
- Proceso de comunicación.
- Consejería.
- Comunicación de diagnósticos y pronósticos desfavorables.

Contenidos de las Áreas Clínico-Comunitaria y el Área de Humanismo Médico y Bioética

- Bioética: Principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia. Reglas éticas de veracidad, confidencialidad, privacidad. 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.
- Las personas como sujetos de derecho. Los derechos de los pacientes.
- Medicina legal: Legislación civil y penal relacionada con la profesión médica. Ejercicio legal e ilegal de la medicina.
- Nociones de Patología forense.
- Secreto profesional. Certificados y documentación médica.
- Responsabilidad profesional.

- Organización de la Justicia nacional y provincial. Derechos de los pacientes. Problemas bioéticos, éticos y legales.
- La dinámica del mercado de trabajo, las políticas públicas y la legislación vigente en materia de salud y su relación con las necesidades de los pacientes y las personas.
- Asesoramiento en el consentimiento informado para la realización de procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
- Prácticas seguras de atención, tanto en forma individual como en el trabajo en equipo, en ámbitos de responsabilidad institucional.
- Conocimiento y aplicación de normas de seguridad para evitar incidentes y eventos adversos en el paciente, derivados de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Conocimiento, aplicación de normas de bioseguridad y asepsia y promoción de actividades educativas sobre ellas.

Metodología de la Investigación (MI). MI-I (CB), MI-II (CC), MI-III (PFO). Contenidos relacionados con:

Eje 18: Metodología científica en la práctica médica

Eje 19: Requisitos transversales

Contenidos:

- Búsquedas bibliográficas.
- Análisis crítico de la bibliografía.
- Aplicación de la investigación y la evidencia científica a los problemas y casos clínicos.
- Diseños de estudios de investigación en salud.
- Bases conceptuales de la metodología de la investigación.
- Bases conceptuales de la epidemiología y de la bioestadística.
- Proceso de investigación.
- Lectocomprensión de inglés médico.
- Tecnologías informáticas y de la información y la comunicación en la práctica profesional.

Practica Final Obligatoria (PFO). Contenidos relacionados con

Ejes 6: Proceso de salud enfermedad,

Eje 7: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad,

Eje 8: Abordaje clínico en personas adultas,

Eje 9: Salud-enfermedad en la niñez y la adolescencia,

Eje 10: Abordaje quirúrgico de las enfermedades,

Eje 11: Salud sexual y reproductiva,

Eje 12: Condiciones de salud de la población y organización de redes y servicios de atención,

Eje 13: Relación médico-paciente-familia-comunidad.

Eje 14: Problemas bioéticos, éticos y legales,

Eje 15: Prácticas clínicas contextualizadas,

Eje 16: Procedimientos clínicos y quirúrgicos indispensables en la atención inicial de las urgencias y emergencias.

Eje 17: Procedimientos clínicos o quirúrgicos necesarios en las prácticas de salud y

Eje 18: Metodología científica en la práctica médica.

Contenidos del **Eje Sociomédico** de la PFO o Módulo de MGFC se relacionan con los ejes de **Contenidos Curriculares Básicos:**

Eje 6: Proceso de salud enfermedad

Eje 7: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Eje 12: Condiciones de salud de la población y organización de redes y servicios de atención

Eje 13: Relación médico-paciente-familia-comunidad

Eje 14: Problemas bioéticos, éticos y legales

Contenidos del **Eje Clínico** de la PFO o Módulo Clínico-Quirúrgico (MCQ) se relacionan con los ejes de **Contenidos Curriculares Básicos:**

Eje 8: Abordaje clínico en personas adultas

Eje 9: Salud-enfermedad en la niñez y la adolescencia

Eje 10: Abordaje quirúrgico de las enfermedades

Eje 11: Salud sexual y reproductiva

Eje 15: Prácticas clínicas contextualizadas

Eje 16: Procedimientos clínicos y quirúrgicos indispensables en la atención inicial de las urgencias y emergencias

Eje 17: Procedimientos clínicos o quirúrgicos necesarios en las prácticas de salud

Contenidos del **Eje de Metodología de la Investigación (MI)** de la PFO o Metodología de la Investigación III (MI-III) se relacionan con los ejes de **Contenidos Curriculares Básicos**

Eje 18: Metodología científica en la práctica médica


DR. HECTOR OSCAR TREBUCCO
Decano Facultad de Ciencias de la Salud
U.N.C.P.B.A