

RESOLUCION C. S. N° 20

José C. Paz, 17 ABR 2019

VISTO:

El Estatuto de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ aprobado por Resolución del entonces MINISTERIO DE EDUCACIÓN N° 584 del 17 de marzo de 2015, la Resolución CS N° 97 del 13 de julio de 2018, la Resolución CS N° 193 del 26 de diciembre de 2018, la Resolución Rectoral N° 63 del 28 de marzo de 2019. el Expediente N° 977/2018 del Registro de esta UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución CS N° 97/18, se aprobó el Reglamento de Gestión Académica para el Diseño, Seguimiento y Evaluación de Planes de Estudios de las Carreras de Grado y Pre Grado, en cuyo artículo segundo establece que “el Consejo Superior encomendará al Rectorado la conformación de una Comisión Técnica para el Diseño del Plan de Estudios de la Carrera”.

Que mediante la Resolución CS N° 193/18 se creó la Carrera de Medicina dentro del ámbito del Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte de esta Universidad.

Que mediante la Resolución Rectoral N° 63/19 se conformó la Comisión Técnica para el Diseño del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina.

Que como consta en las actuaciones de la referencia, la Comisión Técnica elaboró el mencionado Plan de Estudios.



Que el CONSEJO DEPARTAMENTAL DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL DEPORTE ha tomado la debida intervención conforme a las competencias que le fueron otorgadas mediante el artículo 77 inciso e) del Estatuto de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ.

Que la SECRETARÍA GENERAL y la DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS, dependiente de la SECRETARIA LEGAL Y TÉCNICA han tomado la intervención de acuerdo a su competencia.

Que la presente medida se adopta en ejercicio de las atribuciones conferidas por el inciso g) del artículo 63 del Estatuto de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ, aprobado por Resolución del entonces MINISTERIO DE EDUCACIÓN nº 584/15.

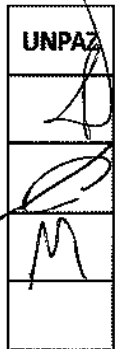
Por ello,


**EL CONSEJO SUPERIOR DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ**

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Apruébase el Plan de Estudios de la carrera de Medicina que como anexo forma parte de la presente medida.

ARTÍCULO 2°.-Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE JOSÉ CLEMENTE PAZ y cumplido, archívese.




Federico G. Thea
Presidente
Consejo Superior UNPAZ


Lic. Santiago Monaco
Secretario
Consejo Superior UNPAZ

RESOLUCION C. S. N° 20

Plan de Estudios

Medicina

- a) **Nombre de la Carrera:** Medicina
- b) **Modalidad de la Carrera:** presencial
- c) **Duración de la carrera en años y horas:** 6 (seis) años (6.118 horas reloj).
- d) **Título a otorgar:** Médica/Médico
- e) **Requisitos de ingreso:** Haber aprobado los estudios de nivel medio o polimodal en cualquiera de sus especialidades o estar comprendido dentro de las excepciones del artículo 7 de la Ley de Educación Superior 24.521. Haber completado satisfactoriamente el Ciclo de Inicio Universitario (CIU) correspondiente a la carrera de Medicina.
- f) **Fundamentación y objetivos de la carrera.**

Fundamentación

En el territorio abarcado por el Distrito V del Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires, que incluye al municipio de José C. Paz y otros 16 (dieciséis) partidos, hay 3,38 médicas/os cada mil habitantes. Si bien es una relación intermedia entre la nacional (3,96) y la provincial (2,9), el principal problema es la distribución hacia dentro del sistema de salud: para un distrito en el que el 47% de la población cuenta con la cobertura estatal en salud, aproximadamente el 60% de las/os profesionales están ocupadas/os en el subsector privado. A eso se le añade que el empleo privado en salud en la zona se concentra fuera de José C. Paz, principalmente en Pilar y San Miguel. Como consecuencia, quedan cargos médicos sin cubrir en los hospitales y los centros de atención primaria de la salud (CAPS). Esto trae aparejado el cierre de servicios, el funcionamiento deficiente de las guardias junto con la falta de acceso a la salud por parte de los grupos más vulnerables de la población.

UNPAZ


Como queda expresado en diferentes documentos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a la escasez permanente de personal y a la expansión de las funciones de las trabajadoras y trabajadores de la salud se le suma un desfasaje entre la formación de profesionales de la salud y las necesidades sanitarias. Los principales problemas que surgen como consecuencia son la elevada proporción de médicos/os especialistas y el déficit en las habilidades necesarias para el manejo de la Atención Primaria de la Salud en tanto estrategia de abordaje. A esos se le añaden la preponderancia de la orientación biológica en detrimento de la formación humanística e interprofesional, la ausencia de un enfoque de promoción de la salud y la sobrevaloración del hospital como ámbito de las prácticas pre profesionales.

Las dificultades enumeradas ponen en evidencia la necesidad de construir un proceso de creciente articulación entre instituciones educativas y servicios de salud para mejorar la atención sanitaria en el subsector público, orientar la producción de conocimientos y la formación de personal. Asimismo resaltan la importancia de garantizar la continuidad de un proceso formativo permanente, tomando como base el perfil epidemiológico en un determinado contexto poblacional y regionalizado, que surja en el trabajo y sea capaz de transformarlo.

Por ello el rol que ha de cumplir la Universidad de José Clemente Paz (UNPAZ) en pos de favorecer un proceso de transformación sectorial en la región es central para enriquecer la interrelación con las redes sanitarias, influyendo positivamente en su transformación y con ello la calidad de vida de la población de referencia. En este sentido, la creación de la Carrera de Medicina cobra valor estratégico, ya que agrega fortaleza al recorrido que la UNPAZ viene realizando desde el departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte.

UNPAZ


Respecto de la formación de médicos/os, es necesario señalar que la carrera de Medicina no se ofrece hasta el momento en ninguna de las Universidades Nacionales emplazadas en el área de influencia de la UNPAZ.

Las dos opciones más cercanas son la Universidad de Buenos Aires (UBA) y la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM) que se encuentran a cuarenta y a treinta y cinco kilómetros de distancia, respectivamente. La apertura de esta carrera en nuestra Universidad permitirá satisfacer progresivamente la demanda potencial de una población que, teniendo en cuenta sólo a José C. Paz y sus partidos limítrofes, suman aproximadamente 2 millones de personas.

Es importante señalar que las carreras de salud representan por diferentes motivos un desafío permanente para las universidades. Sobre todo en la medida en que se propongan formar profesionales que puedan responder a las necesidades del contexto en el que se desenvuelven desde enfoques críticos y humanísticos, como el de derechos y el de género. Esto supone incorporar a sus prácticas los permanentes avances científico-tecnológicos y los desafíos marcados por escenarios histórico-políticos. Por otra parte, la salud es un campo de prácticas atravesado por múltiples disciplinas, que deben estar presentes y articuladas en la enseñanza para lograr un aprendizaje efectivo y el desarrollo de capacidades y destrezas apropiadas por parte de los/as estudiantes, partiendo de la disposición al trabajo colaborativo. Finalmente, si bien el sector salud es un actor clave en términos de investigación científica e innovación tecnológica, es necesaria la reflexión permanente sobre los datos que se manejan, los métodos y los objetos de estudio para garantizar la pertinencia de las intervenciones junto con una producción autónoma de conocimiento, y su articulación con el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En este contexto, la creación de una carrera de Medicina presenta la oportunidad de incidir directamente tanto en el acceso a la educación superior como en el ejercicio del derecho a la salud de la población. En una propuesta que conjuga cercanía geográfica para contrapesar la intensidad de su carga horaria y una orientación que se corresponde con las necesidades en salud de la población, ubica a las/os estudiantes como actores sociales que protagonizan prácticas innovadoras en los campos de la educación y la salud.

UNPAZ


Modelos de educación médica

Dentro de la oferta existente de carreras de Medicina en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) se pueden distinguir dos modelos que caracterizan diferentes propuestas formativas: el modelo Flexneriano y el modelo innovado de formación centrado en la/el estudiante y orientado hacia la atención primaria de la salud.


El modelo Flexneriano se impuso a partir de la tercera década del siglo XX, producto de la estandarización de la enseñanza de la medicina en EE.UU. Presente a lo largo de la historia en la formación de nuestros médicos, contribuye a perpetuar un modo fragmentario tanto de organización como de funcionamiento del sistema de salud argentino y, lejos de habilitar una reflexión crítica del mismo, contribuye a su reproducción. Con una franca orientación biologicista, este modelo divide a la formación universitaria en dos ciclos: el biomédico (de primero a tercer año), que se cursa en el edificio de la Facultad de Medicina, y el clínico (de cuarto a sexto año), que se cursa en las Unidades Docentes Hospitalarias (UDH). El ciclo biomédico está compuesto por asignaturas correspondientes a las denominadas "ciencias básicas", que brindan un panorama detallado de la estructura y la función del ser humano adulto como sistema biológico. El ciclo clínico está fragmentado de acuerdo con un esquema de especialidades médicas que se consideran necesarias para la formación general. Sólo hay prácticas asistenciales que comienzan a partir de cuarto año, tienen como escenario preferencial al hospital y relegan el primer nivel de atención a un lugar marginal. El modo de enseñanza predominante es unidireccional y enciclopédico. Las preocupaciones por la igualdad de oportunidades, como las señaladas desde los enfoques de género y de derechos, están ausentes y la salud pública se restringe a asignaturas de poca relevancia en la malla curricular.

El segundo modelo, al que adscribe esta propuesta, sigue con algunas variantes la propuesta de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), casos y proyectos, centrado en el/la estudiante que fuera propuesto en la década de



1980 por la Escuela de Medicina de la Universidad Mc. Master de Ontario, Canadá. En nuestro país, la experiencia inaugural estuvo a cargo de la Universidad Nacional de Rosario (UNR), seguida por la Universidad Nacional del Sur (UNS) y por la más reciente creación la carrera de Medicina en la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM), que sirvió de inspiración para muchas de las carreras que se abrieron desde entonces. Estas propuestas se caracterizan por un diseño curricular innovado, que incorpora las etapas del ciclo vital, la articulación de complejidad progresiva entre las ciencias básicas, la clínica, la gestión y lo comunitario; asimismo, por tener en cuenta la complejidad de la construcción social e histórica del proceso salud-enfermedad-atención/cuidado y la diversidad que le es inherente, abordado desde las perspectivas de derechos y género como elementos transversales a todos espacios de aprendizaje. Los procesos evaluatorios también plantean algunas diferencias con el modelo anterior. En concordancia con el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje las evaluaciones son sumativas y evaluativas. A su vez se proponen momentos e instancias integradas por años y ciclos para evaluar desarrollo de competencias.

En contraposición con el primer modelo, en esta propuesta la direccionalidad del proceso de enseñanza-aprendizaje es espiralada y, en lugar de acumular conocimientos, promueve la adquisición de herramientas y destrezas que permitan un aprendizaje continuo a lo largo de la vida profesional con aumento de la capacidad de autonomía de los sujetos. Es por ello que se constituye como una propuesta más acorde al proceso de obsolescencia-renovación de conocimientos científicos y compromisos sociales. En esta línea de trabajo, es necesario generar una formación de profesionales capaces de comprender y transformar la realidad desde una mirada integral del acceso a la salud, que se traduzca en prácticas médicas comprometidas con la realidad social. En suma, esta propuesta no parte de pensar un organismo enfermo, sino el proceso de salud-enfermedad-atención/cuidado (PSEAC).

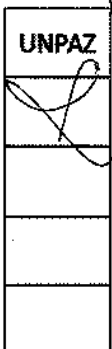
UNPAZ


La formación médica aquí propuesta incorpora la perspectiva de los actores -entre ellos, los estudiantes, los sujetos de atención, los sujetos trabajadores- como un elemento fundamental para comprender la complejidad de la producción y reproducción cotidianas de la salud, así como definir qué eventos y fenómenos son considerados como problemáticos. Se trata de revertir la fragmentación derivada del modelo flexneriano a partir de una macro mirada, configurada por perspectivas como la abierta por el debate entre la propuesta de Determinantes Sociales de la Salud (OMS) y el concepto de “determinación social de la salud” sostenido desde la Medicina Social Latinoamericana, a fin de optimizar respuestas sanitarias apropiadas para las poblaciones que necesitan y que demandan sus servicios.

En suma, el modelo de formación propuesto, junto con el desarrollo de conocimientos científico-tecnológicos necesarios para el ejercicio de la profesión, apunta a la adquisición de competencias para intervenir en salud desde una concepción integral, histórica y situada/contextualizada, en el marco de equipos interprofesionales, en el marco de las perspectivas de derechos y de género.

La Educación Médica en la UNPAZ

A partir de su constitución a fines del año 2015, el Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte de la UNPAZ viene realizando diversas acciones desde una mirada integral de la salud, en pos de lograr espacios de encuentro entre las diferentes carreras que permitan enriquecer la reflexión acerca de las prácticas y de la resolución de problemáticas vinculadas al proceso de salud-enfermedad-atención/cuidado. Por eso se considera en condiciones de generar propuestas pedagógicas para producir la formación interprofesional en grado. El acelerado crecimiento de la matrícula del Profesorado Universitario en Educación Física, las Licenciaturas en Enfermería, en Instrumentación Quirúrgica y en Producción de Bioimágenes, y la Tecnicatura Universitaria en Informática Aplicada a la Salud ha generado un



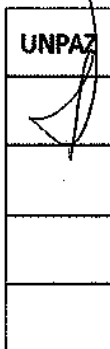
terreno fértil para indagar las relaciones entre profesiones y para abordar desde una posición reflexiva las desigualdades existentes dentro del equipo de salud.

Así, el mayor reto será incorporar Medicina como sexta carrera del Departamento sin reproducir los vínculos de subalternidad que caracterizaron históricamente a la fuerza de trabajo en salud. Reconociendo el rol que ocupa la profesión médica dentro de los equipos de salud, tanto en el ámbito asistencial como de gestión, resulta estratégico definir nuevos paradigmas en su formación de grado. Por lo tanto, y tal como se viene realizando en las otras carreras del Departamento, se fomentará desde el Plan de Estudios la necesidad de intervenciones en equipos interprofesionales.

Además de formar médicas/os que se incorporen en los diferentes niveles de atención y gestión, se espera que la presencia de la carrera de Medicina tenga un impacto favorable en los sistemas de salud locales y en las comunidades al facilitar la producción de conocimiento pertinente, promover la transferencia científico- tecnológica y estimular la reflexión crítica sobre las prácticas y los procesos que se dan en su seno.

Los objetivos de esta propuesta son:

- Aportar a la innovación en educación médica y en ciencias de la salud desde la creación de oportunidades y el fortalecimiento de la equidad y la integración social, según las perspectivas de género y de derechos.
- Colaborar con el desarrollo sanitario del país, la provincia y la región a través de la formación de profesionales con capacidad de reflexionar críticamente acerca del contexto histórico y sanitario de los ámbitos en que se desempeñarán.
- Promover la producción de conocimiento sanitario pertinente, vinculado al desarrollo de innovaciones tecnológicas y sociales.
- Incorporar a la disciplina médica en la modalidad de producción y de trabajo interprofesional dentro del campo de la salud.



g) Perfil de las/os graduadas/os

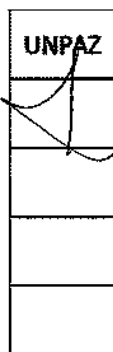
Se espera que las/os egresadas/os sean médicas/os con orientación general capaz de abordar integralmente los problemas de salud de los sujetos en sus entornos familiares, comunitarios y sociales, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado, siguiendo la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) e incorporando los aportes de las perspectivas de género y de derechos.

La carrera apuntará a formar profesionales con sensibilidad social y comportamiento ético, capacidad de liderazgo, disposición al trabajo en equipo y habilidades de autoaprendizaje, capaces de encarar proyectos de investigación, docencia y gestión. Se propiciará asimismo que su actuación esté impregnada de un alto sentido ético y solidario, consagrada a la preservación de la salud y promoción de la calidad de vida de los distintos grupos poblacionales, de acuerdo con sus necesidades particulares.

h) Alcances del título

Las y los graduadas/os serán capaces de:

1. Integrar equipos interprofesionales para el desarrollo de abordajes integrales e integrados de las problemáticas de salud-enfermedad-atención/cuidado.
2. Integrar y coordinar equipos de investigación, de gestión y de intervención en el campo de la salud.
3. Interpretar, producir y utilizar información sanitaria para la toma de decisiones.



4. Gestionar organizaciones y servicios de salud.
5. Desencadenar procesos de educación permanente en salud.

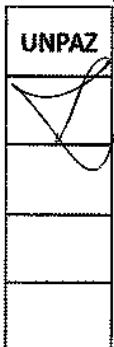
Las actividades profesionales reservadas al Título de Médica/o, (según anexo XXIV de la Resolución ME N° 1254/2018).

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.

i) Bases del diseño curricular

La propuesta curricular, recogiendo experiencias significativas a nivel local, regional y mundial, se caracteriza por estar centrada en la generación activa de aprendizajes significativos y colaborativos por parte de las/os estudiantes. Se plantea desde las perspectivas de derechos y de género, con orientación ecológica, con la articulación básico clínico comunitaria como eje central y la estrategia APS como principal referencia sanitaria.

Abordar la salud desde una perspectiva de género implica incluir como dimensión ineludible de diagnósticos e intervenciones profesionales a la desigualdad de condiciones en que se desenvuelve la vida cotidiana de mujeres y varones, así como problematizar los estereotipos que asimilan el sexo de nacimiento con mandatos sociales como la orientación sexual heterosexual, la necesidad de asumir conductas riesgosas y agresivas para el caso de los varones o la maternidad para el caso de las mujeres. Se busca con ello contribuir tanto con el respeto a la autonomía de los sujetos respecto de su

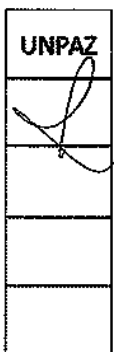


propia corporalidad como con la socialización de cuidados y prácticas reproductivas, elementos determinantes de la calidad de vida de las poblaciones y sus oportunidades de cuidado.

Por su parte, abordar la salud como derecho implica partir tanto del respeto a la autonomía de los sujetos, entendiendo que el rol profesional consiste en potenciarla aportando un saber técnico, como de la preocupación por no reproducir desigualdades previas y relaciones de poder, sino propiciar la igualdad individual y colectiva mediante estrategias orientadas a la equidad y la integración social. Esto a su vez implica orientar las acciones en salud por normativas de gobierno y orientaciones de organismos internacionales de Derechos Humanos, así como por aportes de otras organizaciones no-gubernamentales con injerencia en el campo que suscriben también a esta perspectiva. De tal modo se apunta a detectar situaciones de vulneración de derechos y promover el acceso a efectores y servicios.

Las perspectivas de género y de derechos se refuerzan mutuamente, al tiempo que se entretajan con el concepto de "determinación social de la salud", reconociendo la complejidad del PSEAC y señalando la necesidad de abordajes integrales. Estos enfoques atraviesan todos los espacios curriculares en forma de contenidos mínimos, destrezas requeridas y problemas a abordar, orientando modos concretos de interacción profesional con personas, redes y colectivos.

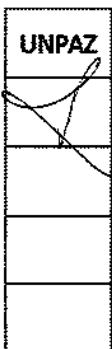
Junto con lo anterior, se parte de la necesidad de contar con una sólida base de conocimientos morfofisiológicos, fisiopatológicos, del método clínico, de las opciones terapéuticas farmacológicas y de indicación quirúrgica, dado que constituyen la singularidad de la profesión médica en el contexto del equipo de salud. Toda/o médica/o requiere de conocimientos adecuados para realizar un diagnóstico acertado y proponer un tratamiento adecuado, además de poseer aptitudes comunicativas, para poder interactuar de manera efectiva y atento a la perspectiva de los sujetos. Por su parte, la orientación ecológica supone no centrar la formación en las enfermedades y las personas enfermas



(habitualmente reducidas a su vez a un órgano enfermo), sino en el conocimiento de las personas sanas, sus familias, comunidades, hábitats, así como de las interacciones complejas que se establecen entre ellas. Esto posibilita que las intervenciones de las/los médicas/os crezcan en pertinencia y eficacia, en la medida en que tienen en cuenta el contexto social, cultural, económico, histórico y ambiental, incluyendo al equipo de salud, la interacción entre sus integrantes, y su inserción en el sistema de salud. A su vez amplía el campo de las prácticas pre profesionales al incluir a los efectores del primer nivel de atención y sus respectivas áreas de referencias/programáticas, a las organizaciones de la sociedad civil, y a los diferentes organismos de gestión en salud, junto con el tradicional ámbito hospitalario.

Una preocupación central de los modelos innovadores de educación médica tiene que ver con que los conocimientos sobre las ciencias básicas que se enseñan puedan ser correctamente utilizados por las/os estudiantes a la hora de enfrentarse al ejercicio profesional. A eso se le añade, desde el punto de vista sanitario, la necesidad de evitar la fragmentación entre las prácticas individuales y la salud comunitaria. Nuestra propuesta considera entonces fundamental la articulación desde el inicio de la carrera entre las ciencias básicas, la clínica y lo comunitario.

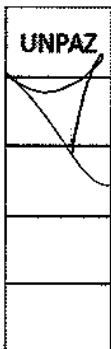
La unidad curricular Articulación Básico Clínico Comunitaria (ABCCo) está pensada como eje central de la currícula. En este espacio se articulan los contenidos del primer ciclo de la carrera en base a problemas prevalentes y prioritarios a nivel local. Se apunta de este modo a que la/el estudiante esté en contacto desde el primer momento con situaciones problemáticas que promuevan la integración de conocimientos y campos disciplinares diversos así como el aprendizaje significativo de los temas fundamentales. La gran carga horaria de esta unidad curricular prevé diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje distribuidas en distintos escenarios de aprendizaje, como ser -junto con las clases teóricas- el Aprendizaje Basado en Problemas, Casos y Proyectos; Laboratorios de Habilidades Clínicas y de Ciencias Experimentales; Campo y Práctica Reflexiva.



El propósito del aprendizaje basado en problemas (ABP) es promover la comprensión de problemas al integrar, sintetizar y aplicar la información disponible brindada por los distintos contenidos curriculares, como así también, por los diferentes problemas reales que surjan en los espacios prácticos. Las/os estudiantes puedan identificar sus propias necesidades de aprendizaje, aprendiendo tanto de las/los demás integrantes del grupo como con las/os tutoras/es o facilitadores. Las principales características del método son las siguientes: el trabajo se desarrolla en pequeños grupos de estudiantes que varían en su conformación; las/os tutoras/es tienen el rol de facilitadores del aprendizaje, ya que son las/os estudiantes quienes consensúan las necesidades que tiene ese grupo en particular en relación a la problemática planteada; se utilizan situaciones problemáticas o casos conformándose lo que se denomina un arco de aprendizaje entre la apertura y el cierre de cada problema; cada situación problemática o caso presentado se acompaña de una serie de objetivos de aprendizaje bien definidos para asegurar que las/los estudiantes incorporen los contenidos previstos y puedan identificar sus fortalezas y debilidades en el área del conocimiento específica.

Los laboratorios son espacios de aprendizaje práctico que posibilitan integrar conocimientos de las ciencias básicas con la práctica clínica, así como poner en práctica competencias situadas en escenarios semejantes a los reales. El laboratorio de habilidades clínicas permite la práctica repetida de las competencias profesionales. El laboratorio de ciencias experimentales abre un abanico de posibilidades para estudiar los procesos morfofisiológicos y articular los niveles microscópicos con los macroscópicos.

Otro escenario de aprendizaje que se desarrolla dentro de la unidad curricular ABCCo es el denominado "Campo", en el cual se llevan a cabo las prácticas pre profesionales desde el inicio de la carrera. El escenario está conformado tanto por las instituciones del sistema sanitario como por otras organizaciones comunitarias. El desarrollo de la experiencia en escenario reales de trabajo permite asimilar contenidos y desarrollar competencias

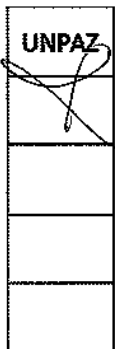


profesionales al tiempo que se produce conocimiento crítico y reflexivo acerca de la propia experiencia.

El estudio de la Medicina consiste en gran medida en construir conocimientos prácticos -desde habilidades manuales, pasando por el razonamiento que permite arribar al diagnóstico y decidir un tratamiento, hasta las acciones de coordinación y gestión del cuidado. Pese a ello, el mero hecho de "aprender haciendo" no garantiza que el aprendizaje se produzca en el sentido buscado. Más aún; centrarse en el hacer de manera lineal podría tener como consecuencia la reproducción de prácticas propias de una cultura institucional que, en este caso, se busca transformar. Por ello la formación de profesionales a través de la práctica exige una epistemología de la práctica, concebida a partir tanto del *conocimiento en la acción* como de la *reflexión en la acción*. El *conocimiento en la acción* consiste en aquello que se aprende a hacer, aun cuando sea imposible para la/el estudiante explicarlo. La *reflexión en la acción* implica "pensar lo que estamos haciendo mientras lo estamos haciendo".

El escenario Campo se acompaña de un espacio, al final del momento de práctica, destinado a la reflexión colectiva sobre la experiencia que acaba de terminar. Ese espacio se denomina *practicum reflexivo* o *práctica reflexiva*. El *practicum reflexivo*, en tanto situación pensada y dispuesta para el aprendizaje de una práctica, permite que las/os estudiantes aprendan a reflexionar en acción. Posibilita que ellas/os adquieran la capacidad de problematizar su práctica y reorganizarla, a la vez que se vuelven competentes en aquellas zonas indeterminadas que escapan a los cánones de la racionalidad técnica: la incertidumbre, la singularidad o el conflicto de valores. La eficacia de este dispositivo se desprende del diálogo reflexivo y recíproco entre docentes y estudiantes.

La relación entre ABCCo y el resto de las unidades curriculares es de retroalimentación permanente. Mientras que en la primera se articulan, integran y aplican los contenidos adquiridos en otros espacios, los problemas y



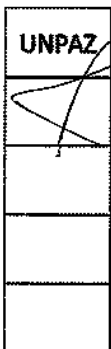
situaciones abordados en ABCCo evidencian vacancias de conocimiento que motivan nuevas intervenciones en las unidades curriculares específicas. A eso se le añade que las actividades prácticas correspondientes a cada unidad curricular se diseñan e implementan en los escenarios de ABCCo (ABP, Campo, laboratorios de Habilidades Clínicas y de Ciencias Experimentales) y en colaboración con su equipo docente.

j) Organización del Plan de Estudios.

El plan de estudios está organizado longitudinalmente en dos ciclos consecutivos y una práctica final obligatoria (PFO).

El primer ciclo, que dura tres años, introduce al abordaje del proceso salud-enfermedad-atención/cuidado desde las perspectivas de género y de derechos, y con orientación ecológica. Está enfocado a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado, más que a la terapéutica. La unidad curricular ABCCo integra los contenidos que se van desarrollando a lo largo de este primer ciclo por lo que tiene una carga horaria mayor a las otras unidades curriculares. Al finalizar el primer cuatrimestre, las/os estudiantes que hayan aprobado las cinco unidades curriculares iniciales del plan de estudios deberán rendir una evaluación integradora. La aprobación de esta evaluación habilitará la prosecución del cursado de las restantes unidades curriculares del primer ciclo. Las evaluaciones integradoras de primero a sexto año estarán orientadas al diagnóstico de los aprendizajes progresivos de los estudiantes a fin de realizar las adecuaciones necesarias en las unidades curriculares de cada año y de diseñar y organizar los dispositivos de apoyo necesarios para asegurar trayectorias estudiantiles continuas y completas.

La currícula en espiral propone que las/os estudiantes vean en distintos momentos de la carrera conceptos y problemas frecuentes o prioritarios con distintos grados de profundidad. El segundo ciclo, de dos años, se orienta a que las/os estudiantes incorporen las competencias



correspondientes al diagnóstico y tratamiento, integrándolas a lo trabajado en el primer ciclo.

La Práctica Final Obligatoria (PFO) consiste en una experiencia de formación en servicio que se desarrolla en efectores del sistema de salud una vez aprobadas todas las unidades curriculares correspondientes a los dos ciclos.

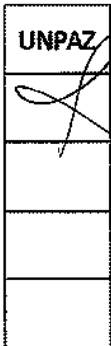
El esquema general de la carrera cuenta con cuatro ejes transversales a las unidades curriculares en forma horizontal. Estos ejes son:

- Ciclo vital
- Relación equipo de salud- paciente- familia- comunidad
- Progresión de los cuidados y
- Producción de conocimientos

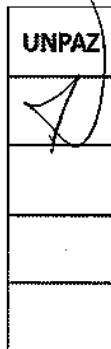
k) Unidades curriculares, régimen de cursada y correlatividades

Ciclos	UNIDADES CURRICULARES	Régimen	Correlatividad	
Primer Ciclo	Primer año			
	1	Bases biológicas de la práctica médica I	Cuatrimestral	0
	2	Historia y Salud en Argentina y Latinoamérica	Cuatrimestral	0
	3	Articulación Básico Clínico Comunitaria I	Cuatrimestral	0
	4	Salud ambiental	Cuatrimestral	0
	5	Fundamentos de Salud Comunitaria	Cuatrimestral	0
	Evaluación integradora			
	6	Bases biológicas de la práctica médica II	Cuatrimestral	0
	7	Articulación Básico Clínico Comunitaria II	Cuatrimestral	0
	8	Sujetos, Instituciones y Sociedad en el Campo de la Salud	Cuatrimestral	0
9	Alteridad y salud	Cuatrimestral	0	

UNPAZ



	10	Comunicación en el campo de la salud	Cuatrimestral	0	
	Evaluación integradora				
	Segundo año				
	11	Bases biológicas para la práctica médica III	Anual	6	
	12	Articulación Básico Clínico Comunitaria III	Anual	7	
	13	Salud sexual	Cuatrimestral	6, 7, 8, 9, 10	
	14	Salud reproductiva	Cuatrimestral	13	
	15	Producción y Análisis Crítico del Conocimiento en Salud	Cuatrimestral	7, 8, 9, 10	
	16	Discapacidad y rehabilitación basada en la comunidad	Cuatrimestral	7, 8, 9	
	Evaluación integradora				
	Tercer año				
	17	Bases Biológicas para la práctica médica IV	Anual	4, 11	
	18	Articulación Básico Clínico Comunitaria IV	Anual	12	
	19	Epidemiología	Anual	12, 15	
	20	Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico	Cuatrimestral	5, 11, 12	
	21	Redes y Sistemas de Salud	Cuatrimestral	12, 15	
	22	Salud Integral de la Mujer	Anual	14	
	Evaluación integradora				
	Cuarto año				
	Segundo ciclo	23	Medicina Interna y Campos Clínicos I	Anual	1 a 22
		24	Salud Colectiva y Comunitaria	Anual	1 a 22
		25	Terapéuticas y Farmacología	Anual	1 a 22
26		Salud del/a Trabajador/a, Recreación y tiempo libre	Cuatrimestral	1 a 22	
27		Salud del Niño, Niña y Adolescencia	Anual	1 a 22	



	28	Salud Mental	Cuatrimestral	1 a 22
	Evaluación integradora			
	Quinto año			
	29	Medicina Interna y Campos Clínicos II	Anual	23
	30	Medicina General	Cuatrimestral	23
	31	Programas de Salud	Cuatrimestral	24
	32	Salud de las Personas Mayores	Cuatrimestral	23, 25
	33	Clínica quirúrgica y Emergentología	Cuatrimestral	23, 28
	34	Bioética y Derechos Humanos	Cuatrimestral	23
35	Medicina Legal y Toxicología	Cuatrimestral	28	
Práctica final obligatoria con evaluación integradora	Evaluación integradora			
	Sexto año			
		Clínica Médica		1 a 35
		Clínica Quirúrgica		1 a 35
		Primer Nivel de Atención		1 a 35
		Clínica Tocoginecológica		1 a 35
		Salud Mental		1 a 35
		Clínica Pediátrica		1 a 35
		Emergencia		1 a 35
	Unidades curriculares optativas (deben cursar al menos dos)			
	36	Salud Internacional		19
	37	Economía Política de la Salud		21
	38	Cuidados paliativos y manejo del dolor		23
	39	Gestión y acción en emergencias y desastres		23
Habilidades Generales				

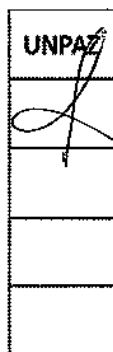
40	38. Taller de Informática aplicada a la salud		Debe aprobarse antes de iniciar el segundo ciclo
41	39. Taller de Inglés Técnico I		Debe aprobarse antes de iniciar segundo año
42	Taller de Inglés Técnico II		Debe aprobarse antes de iniciar el segundo ciclo

Unidades curriculares, carga horaria semanal, teórica, práctica y total

Ciclos	UNIDADES CURRICULARES	Horas/ semana	Horas teóricas	Horas prácticas	Horas totales	
	Primer año					
Primer Ciclo	1	Bases biológicas de la práctica médica I	6	48	48	96
	2	Historia y Salud en Argentina y Latinoamérica	3	36	12	48
	3	Articulación Básico Clínico Comunitaria I	10	80	80	160
	4	Salud ambiental	4	32	32	64
	5	Fundamentos de Salud Comunitaria	4	52	12	64
	6	Bases biológicas de la práctica médica II	6	48	48	96
	7	Articulación Básico Clínico Comunitaria II	10	80	80	160
	8	Sujetos, Instituciones y Sociedad en el	4	32	32	64

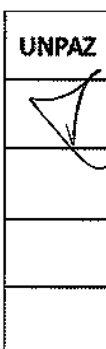
	Campo de la Salud				
9	Alteridad y salud	4	32	32	64
10	Comunicación en el campo de la salud	4	32	32	64
Horas totales			472	408	880
Segundo año					
11	Bases biológicas para la práctica médica III	6	96	96	192
12	Articulación Básico Clínico Comunitaria III	10	160	160	320
13	Salud sexual	4	32	32	64
14	Salud reproductiva	4	32	32	64
15	Producción y Análisis Crítico del Conocimiento en Salud	4	32	32	64
16	Discapacidad y rehabilitación basada en la comunidad	4	32	32	64
Horas totales			384	384	768
Tercer año					
17	Bases Biológicas para la práctica médica IV	4	64	64	128
18	Articulación Básico Clínico Comunitaria IV	10	160	160	320
19	Epidemiología	4	48	48	96
20	Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico	4	32	32	64

	21	Redes y Sistemas de Salud	4	32	32	64
	22	Salud Integral de la Mujer	6	96	96	192
	Horas totales			432	432	864
	Horas totales de Primer Año			126	126	252
Segundo ciclo	Cuarto año					
	23	Medicina Interna y Campos Clínicos I	8	96	160	256
	24	Salud Colectiva y Comunitaria	4	48	80	128
	25	Terapéuticas y Farmacología	4	48	80	128
	26	Salud del/a Trabajador/a, Recreación y tiempo libre	4	24	40	64
	27	Salud en la Niñez y la Adolescencia	6	72	120	192
	28	Salud Mental	5	30	50	80
	Horas totales			318	530	848
	Quinto año					
	29	Medicina Interna y Campos Clínicos II	8	96	160	256
	30	Medicina General	6	36	60	96
	31	Programas de Salud	4	24	40	64
	32	Salud de las Personas Mayores	4	24	40	64
33	Clínica quirúrgica y Emergentología	15	96	144	240	
34	Bioética y Derechos Humanos	3	18	30	48	
35	Medicina Legal y	3	18	30	48	



		Toxicología				
	Horas totales			312	504	816
	Horas totales de Segundo Año			312	504	816
Práctica final obligatoria	Sexto año					
		Clínica Médica	30	50	100	150
		Clínica Quirúrgica	25	60	65	125
		Primer Nivel de Atención	30	30	90	120
		Clínica Tocoginecológica	25	30	95	125
		Salud Mental	30	50	70	120
		Clínica Pediátrica	30	75	75	150
		Emergencias	24	0	864	864
	Horas totales de Segundo Año			312	504	816
	Unidades curriculares optativas (se deben cursar al menos dos)					
	36	Salud Internacional	3	48	0	48
	37	Economía Política de la Salud	3	48	0	48
	38	Cuidados paliativos y manejo del dolor	3	24	24	48
	39	Gestión y acción en emergencias y desastres	3	24	24	48
		unidad curricular electiva de la oferta universitaria				
			Habilidades Generales			
	40	Taller de Informática aplicada a la salud	4	32	32	64
	41	Taller de Inglés	4	32	32	64

UNPAZ



		Técnico I				
	42	Taller de Inglés Técnico II	4	32	32	64

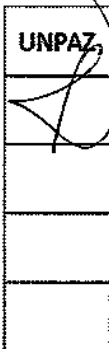
k) Contenidos mínimos de las unidades curriculares

1- Bases biológicas de la práctica médica I

Nociones de topografía. Conceptos de irrigación e inervación. Mirar cómo funciona el cuerpo (mirar sin ver). La fisiología y el método científico. Construcción y labilidad de los conceptos biológicos. Introducción a la homeostasis. El cuerpo como sistema. Bioquímica de sus componentes. Bases del funcionamiento biológico y hormonal del cuerpo humano. El endócrino y el nervioso como sistemas de regulación. Histofisiología. Niveles de organización de la materia. Modelo celular. La célula: estructura y función. Genética y herencia: bases biológicas de la reproducción. Comunicación celular. Las moléculas de comunicación intercelular. Clasificación y características de los tejidos. Como se estudian los tejidos: principios de microscopía e histología. Toma de muestras citológicas e histológicas (biopsias). Procesamiento del material, informes. Estructura y función del aparato genital en mujeres y varones. El ciclo sexual. Función endócrina y reproductiva de los ovarios y los testículos. Fecundación e implantación. Inflamación aguda, crónica y reparación. Respuesta inflamatoria a los agentes infecciosos. Respuesta celular a la injuria, al estrés y a los tóxicos. Mecanismos generales de lesión. Morfología y cambios ultra-estructurales. Adaptaciones celulares. Trastornos en la diferenciación celular: metaplasia, displasia, anaplasia.

2- Historia y Salud en Argentina y Latinoamérica

Historia y salud. Interpretación genealógica de los fenómenos sanitarios. Rupturas y continuidades entre los procesos históricos y la conformación del campo de la salud. Principales acontecimientos de la historia política, social y cultural y su vinculación con la salud, la profesión sanitaria y los cuidados. Conquista, colonia y salud. Orígenes institucionales de la salud pública, regulación de la medicina. Organización nacional y organización sanitaria Raza, género y clase como dispositivos de generación histórica de desigualdad. La construcción de los Estados nación, identidad nacional y salud. Orígenes de la salud internacional en América Latina. Actores públicos y privados en el campo de la salud. La creación de los ministerios de salud y su organización nacional. Tipos diferentes de sistemas de salud, algunos casos emblemáticos. Historia de los cuidados en el antiguo General Sarmiento.



Historia de los circuitos de atención de la población local. Historia del sistema local de salud.

3- Articulación Básico Clínico Comunitaria I

Definición de articulación básico clínico comunitaria. Nociones de investigación y medicina traslacional. Introducción al método clínico. El diagnóstico como evento socialmente construido. Introducción al diagnóstico situacional de la salud poblacional con instrumentos de abordaje comunitario. Formas de identificar en la población a los grupos vulnerables y definición de las prioridades en la atención del equipo de salud. Reconocer a la APA como estrategia de acción en el nivel primario ambiental para el abordaje de problemas ambientales. Introducción a la planificación de programas de promoción de la salud en la APS (formas de participar en el armado, la implementación y la evaluación de los mismos). La comunicación como base de la relación médico paciente: cómo y cuándo comunicar. Lenguaje no verbal. Capacidad de escucha activa. La inclusión de la familia. Consideración de aspectos culturales, la comprensión y vivencia de los problemas de salud. Las relaciones interprofesionales. El cuerpo como construcción social. El cuerpo a través del arte. El cuerpo humano. Introducción al examen semiológico teniendo en cuenta las normas éticas y de respeto a la persona. Examen semiológico en general: dimensiones y alcances. Deducciones de la observación minuciosa: facies, actitud y marcha. Mediciones antropométricas básicas. Medidas de bioseguridad y asepsia para el examen físico con fines diagnósticos y/o terapéuticos. Introducción a los primeros auxilios

4- Salud ambiental

Campos, niveles de definición y abordajes de la salud ambiental. Componentes y factores ambientales. El ambiente como determinante social de la salud y desde un enfoque de determinación social. Ambientes deteriorados- ambientes saludables y su impacto sobre la salud. Procesos de urbanización. Problemas derivados del saneamiento básico insatisfecho, problemas derivados de la contaminación química industrial y problemas derivados del modelo de producción distribución y consumo capitalista. El ambiente en el marco de la estrategia de la promoción de la salud. Legislación ambiental y marco regulatorio. Principio Precautorio. Principales problemas locales ambientales y formas de abordaje desde la práctica clínica y comunitaria (Atención Primaria Ambiental). Modelos epidemiológicos para contaminación ambiental.



5-Fundamentos de Salud Comunitaria

Concepto de comunidad, salud, evolución y debate. Problematicación de la definición de salud de la OMS. Proceso salud-enfermedad- atención/cuidado. La salud como problema social y como derecho humano. El equipo de Salud.

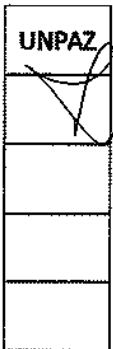
Ciencias sociales y Salud. Inequidades en salud. El género como factor de inequidad. Sistemas de salud: definición y modelos. El movimiento de la medicina social latinoamericana. Principales postulados. Modelo de determinantes sociales de la salud. La discusión con el enfoque de la determinación social. Modelos dominantes y alternativos en el campo de la salud. Salud pública, medicina preventiva, medicina social latinoamericana; salud colectiva. La política y lo político, desafíos en la distribución del poder en el campo de la salud: el rol del Estado. Estrategias políticas sanitarias de cobertura: la estrategia de atención primaria de la salud y promoción de la salud. La discusión entre cobertura y acceso. Postulados de la declaración de Alma Ata y Astana. Avances y retrocesos en el siglo XX sobre políticas orientadas al derecho a la salud. Aportes y limitaciones del modelo preventivista. Prevención cuaternaria. Educación para la salud vs educación en el campo de la salud. Democratización del conocimiento en salud.

6- Bases biológicas de la práctica médica II

Huesos: estructura y funciones. Articulaciones: clasificaciones estructural y funcional, composición y mecánica. Cintura escapular, miembros, cadera y pelvis: huesos, articulaciones, y músculos que los conforman y vasos y nervios que los irrigan e inervan. Conceptos de Biomecánica. La columna vertebral. El músculo. Tipos de tejido muscular: diferencias histológicas, anatómicas y funcionales. La contracción muscular. Metabolismo óseo y muscular. Interrelaciones entre estructuras osteo-artículo-musculares. Organización general del Sistema Nervioso. Relación con el origen embriológico. Estructura de los nervios craneales y espinales. Praxia, palabra y lenguaje. Sentidos: tacto, visión, olfato, audición, gusto. Dolor. Cronobiología. Sueño y vigilia. El sistema nervioso central como sistema de control inhibitorio. El cerebro. División topográfica. Las cortezas motoras. La médula espinal. El tono muscular. Introducción a los servomecanismos. La marcha a lo largo de la vida. Posición vertical. Equilibrio. Nociones de crecimiento y desarrollo.

7- Articulación Básico Clínico Comunitaria II

Semiología del aparato locomotor. Evaluación del tono y la fuerza muscular. Reflejos osteotendinosos. Actividades laborales y deportivas que pueden ocasionar dolor y limitar su movilidad. Movimientos involuntarios, alteraciones músculo-nerviosas. Las articulaciones puestas al límite en los deportes: rodilla de futbolista, pie de bailarina. El desgaste en la actividad laboral y en el envejecimiento. Evaluación de la cadera dolorosa. Arcos plantares. Exploración de la columna vertebral: curvaturas normales. Lumbalgias. Semiología de los sentidos y herramientas de tamizaje de sus alteraciones a lo largo de la vida. El ruido como contaminante ambiental. Exploración del cuello. Exploración del aparato genital en la mujer y en el hombre.



Realizar acciones y procedimientos básicas de primeros auxilios, valoración de los signos vitales y aplicar inyecciones subcutáneas e intramusculares.

Utilizar distintas estrategias de comunicación en educación para la salud para elaborar materiales de promoción de la salud auditiva y prevención del daño según grupo etario. Mapeo del territorio. Visibilización de las redes vinculares, comunitarias, institucionales e intersectoriales. Conocer características de la contaminación química ambiental a bajas dosis en la salud humana. Reconocer la acción de químicos ambientales en el sistema endócrino

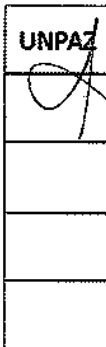
8-Sujetos, Instituciones y Actores Sociales en el Campo de la Salud

Dimensión subjetiva, institucional y cultural/social en salud. Sociedad y Estado. Modos de producción y estratificación social. Estructuración social, trayectorias, accesos y producción social de subjetividades. Nociones de sujeto. Lo público y lo privado. El tercer sector. Instituciones, actores y agentes. Lo instituido y lo instituyente. La complejidad de las instituciones sanitarias. Producción social de subjetividades. El trabajador de la salud como sujeto. Micro y macro políticas. Hegemonía y contra hegemonías. Biopolítica y biopoder. Estructura y acción social. Movimientos sociales clásicos y Nuevos Movimientos Sociales. Sectores públicos y niveles estatales. Instituciones sanitarias: subsistemas, redes de actores asociados. Modalidades de participación popular. Procesos de profesionalización en los equipos de salud. Disciplina, multidisciplina, interdisciplina y transdisciplina. La interprofesionalidad.

9- Alteridad y salud

Cultura, culturas y sociedad. Producción de prácticas y sentidos. Producción social de subjetividades. Producción y reproducción de las relaciones sociales y sus determinantes. Concepto de hegemonía. La alteridad como proceso relacional. Estigmas, estereotipos y prejuicios. Concepto de identidad. Interculturalidad, debates en torno al concepto. Multiculturalismo vs. Interculturalidad. Interculturalidad en los diferentes momentos vitales. Etnia, raza, etnocentrismo y racismo. Fundamentalismo cultural y ciudadanía restringida. Pueblos originarios y migrantes. Biopolítica. Marcos jurídicos y dimensiones demográficas. Ley Nacional de Migraciones. Ley Nacional de Pueblos Indígenas y sus consecuencias sobre los servicios de salud, Dimensiones demográficas; originarios y migrantes en la Argentina, en el área metropolitana y en nuestra área de influencia. Cuerpo/cuerpos, como construcción social y cultural. Género/s, sexualidad/es y diversidad/es. Proceso de salud-enfermedad-atención-cuidados. Modelos, saberes y prácticas de atención de los padecimientos. Pluralidad asistencial. Medicalización. Políticas públicas en diversidad y salud intercultural. Etnoepidemiología o epidemiología sociocultural.

10- Comunicación en el campo de la salud



La comunicación desde su concepción estratégica en el desarrollo de la participación social y constitución del derecho a la salud. La comunicación en el proceso salud-enfermedad-atención/cuidado y en la construcción de conocimiento en salud. Modelos de comunicación y educación hegemónicos aplicados al campo de la salud. Modelo de comunicación y educación emancipador aplicado al campo de la salud. Representaciones, determinantes y determinación social de la salud. El Taller Participativo, dinámicas de grupo, modalidades y técnicas para la construcción popular de Salud. El video proceso. La tecnología educativa, potencialidades y riesgos. Los medios de comunicación y su relación con el modelo médico hegemónico y la industria farmacológica. Herramientas comunicacionales. Campañas de sensibilización, prevención y alerta epidemiológico.

11- Bases biológicas para la práctica médica III

Leyes de la termodinámica. Estructura y función del sistema nervioso autónomo: simpático y parasimpático. Nociones de bioelectricidad. Descripción del sistema digestivo. Digestión de alimentos y absorción de nutrientes y agua. Pared abdominal. Hígado y páncreas.

Regulación del metabolismo energético. Estructura y función del aparato urinario. Regulación del balance hidroelectrolítico. Estructura del sistema cardiocirculatorio. El corazón: anatomía, histología y fisiología. Dinámica de fluidos. El sistema circulatorio como sistema hidráulico. Control neurovegetativo vascular. Regulación de la presión arterial. Anatomía del tórax. Anatomía y fisiología del aparato respiratorio. Hematosis. Mecánica y control de la ventilación. Difusión y transporte de oxígeno. Distribución Ventilación/perfusión. Regulación de la ventilación. Regulación del pH. Sangre: estructura y funciones. Funciones de la médula ósea. Glóbulos rojos, hierro, hemoglobina. Hemostasia. Crecimiento y desarrollo. Crecimiento somático. Crecimiento en infancia, niñez, pubertad, adultez, ancianidad. El proceso biológico de envejecimiento. Cambios morfo-fisiológicos esperables en la persona mayor.

12- Articulación Básico Clínico Comunitaria III

La entrevista: clínica. La historia Clínica. Registro de las condiciones ambientales. Aspectos legales. Sistemas de codificación y registro de la información médica. El secreto profesional, confidencialidad. Comunicación y autonomía del paciente vs derecho a la información. Semiología del sistema cardiocirculatorio. Factores de riesgo cardiovascular directos e indirecto. Acciones de educación para la salud con vistas al empoderamiento y el consejo para el autocuidado. Promoción de estilos de vida saludables. Semiología del sistema vascular periférico. Hipertensión arterial. Diabetes. Semiología del aparato respiratorio: Urgencias obstructivas respiratorias. Reanimación cardiopulmonar básica. Tabaquismo. Organización del área sanitaria local respecto de la discapacidad y la rehabilitación. Semiología del aparato



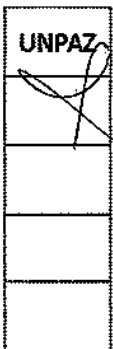
digestivo. Aplicación de las bases de la anatomía topográfica para la identificación de los órganos en los estudios por imágenes. Semiología del aparato urinario. Perspectiva sistémica de ingresos (digestivos) egresos renal, cutáneo, digestivo. Alteraciones del estado ácido base. Hemograma normal, interpretación de las modificaciones. Anemia, hiperglobulia. Hematología en la altura. La persona anticoagulada: educación. Mitos y realidades sobre las células madre. Aspectos éticos. Transfusiones. Inmunizaciones. Sistema HLA y su importancia en medicina. Trasplantes. Nociones básicas de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos. Actividades de educación y promoción de la salud sexual integral, enfermedades de transmisión sexual y violencia de género.

13- Salud sexual

Salud sexual: perspectiva de derechos. Sexo, sexualidad, genitalidad, género. Complejidad de la sexualidad humana según abordajes biológicos, psicológicos, históricos, políticos y socioantropológicos. Contexto social y condicionamientos históricos. Estereotipos de género, heteronormatividad. El género como determinante social de la salud. Diversidad, identidad y relaciones igualitarias. Perspectiva de género y subjetividad. Aportes desde el feminismo y los estudios sobre masculinidades. Educación Sexual Integral. Identidad de género en niños, niñas y adolescentes. La intersexualidad y el cuestionamiento al binarismo sexo-genérico. La discriminación como proceso social: condicionantes, implicancias y efectos. Salud sexual integral en la adultez temprana, media y avanzada. El derecho a la salud sexual integral y las disidencias sexuales. Promoción de la Salud Sexual Integral: estrategias. El placer sexual como un derecho. Infecciones de transmisión sexual: aproximación epidemiológica, nociones clínicas y estrategias de prevención. Estructura de oportunidades y barreras de acceso en las prácticas de cuidado. La discusión acerca del riesgo: ¿factores, grupos o prácticas? Relaciones de desigualdad y violencia sexual. Atención a víctimas de violencia sexual. Aspectos sociales y culturales de la violencia de género.

14- Salud reproductiva.

El ciclo sexual. El proceso de la planificación reproductiva y las instancias de responsabilidad en la procreación. Métodos anticonceptivos. Asesorías. Criterios y acciones de cuidado de la salud materno-fetal durante la gestación. Cambios generales y locales en el cuerpo gestante. Atención durante la gestación, el parto y puerperio. Gestación, parto y puerperio como acontecimientos del grupo doméstico: el lugar de los varones en el cuidado. Alumbramiento. Puerperio y crianza: reorganización doméstica y reestructuración vincular ante la llegada de un nuevo integrante. Lactancia; la estrategia de "espacios amigos". Licencia de maternidad-paternidad. Derechos laborales durante la gestación y el puerperio. Factores que regulan y/o alteran el desarrollo humano. Principales malformaciones. Fisiología fetal. Desarrollo



del trofoblasto y placentación. Membranas fetales. Desarrollo, estructura y función de la placenta. Amnios y cordón umbilical. Implantación tubaria. Identidad y atribución de paternidad. Estructura y articulaciones de la pelvis: reparos para el canal del parto. Cambios biológicos (o bio-psico-sociales) durante la gestación. El embarazo y nacimiento fisiológicos.

Consumo de alcohol y drogas durante el embarazo. Modalidades de parto y puerperio. Parto respetado; parto humanizado. Estrategias preventivas y de promoción de la salud. Perspectiva intercultural. Ley nacional Nº 25.929. Ley nacional Nº 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable. Maternidades Seguras y Centradas en la Familia (MSCF). Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONE). Puerperio normal. Derechos sociales, laborales en el embarazo. Violencia obstétrica. Interrupción del embarazo. Ley de fertilización asistida. Salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad. ILE. IVE. Consejería en reducción de riesgos y daños. Experiencias en otros países con marco legal no restrictivo.

15- Producción y Análisis Crítico del Conocimiento en Salud

La pregunta acerca del conocimiento: elementos básicos de epistemología aplicada al campo de la salud. Debates en torno de la objetividad y neutralidad del conocimiento científico. La investigación como producción sistemática de conocimiento acerca de la realidad. El conocimiento como un bien social. Producción y circulación del conocimiento científico: estructura de oportunidades y acceso. Políticas públicas en investigación y producción de conocimiento: redes de actores. El conocimiento científico en salud, conflictos y perspectivas: quién investiga, qué se investiga, quién financia, quién y dónde se publica, quién valida el conocimiento publicado, quién traduce el conocimiento en bases para la acción. La producción científica como espacio social de intercambio e innovación, y de puja de intereses. Aportes de los estudios sociales sobre ciencia y tecnología. Quien investiga como potencial facilitador/a de la acción colectiva en salud. Conocimiento científico y saberes. Paradigmas y enfoques de investigación en salud. Sujeto, objeto y condicionantes del proceso de conocimiento. Tipos de investigación en salud: básica y aplicada; clínica, epidemiológica y social. Metodologías tradicionales, metodologías participativas, investigación acción. La diferencia entre metodología, métodos y técnicas. Diferencias y articulaciones entre investigación y Sistemas de Información en Salud (SIS). Protocolos de investigación: aspectos éticos y legales. Conocimiento disponible y diseño de investigación: búsqueda de fuentes y referencias confiables; la construcción del objeto; el rol de la pregunta/problema; entre el marco teórico-conceptual y los supuestos y estereotipos previos. Aspectos técnicos y el desafío de la



consistencia: objetivos y técnicas de muestreo en interacción con el resto de los elementos de un protocolo. El proceso de investigación: acceso a datos y contacto con participantes; el trabajo de campo como proceso comunicativo. El Consentimiento Informado. Organización y procesamiento de datos. La socialización de resultados. La publicación: aspectos elementales del reporte. Claves para reconocer publicaciones científicas de calidad.

16- Discapacidad y rehabilitación basada en la comunidad

El modelo social de la discapacidad y el modelo médico rehabilitador. La perspectiva de derechos. Inserción social de la persona con discapacidad. Medición de la discapacidad en Argentina. Principales normas en discapacidad en Argentina y la certificación de la discapacidad. Las redes sociales de las personas con discapacidad: familias, instituciones, organizaciones, comunidad. Servicios gubernamentales y no gubernamentales. Itinerarios terapéuticos de las personas con discapacidad. Autonomía y dependencia en discapacidad: el asistente personal. La rehabilitación basada en la comunidad (RBC) y estrategia de APS. Un problema complejo - un abordaje integral e integrador, transdisciplinario e intersectorial hacia el Derecho a la Salud. La RBC en los programas de formación del equipo de salud y en las políticas y programas sanitarios en nuestro país. Discapacidad y pobreza. Discapacidad y género. Derechos y salud reproductiva de las personas con discapacidad. Rehabilitación temprana para disminuir la discapacidad.

17- Bases Biológicas para la práctica médica IV

Fisiopatología infecciosa y ambiental. Mirada ecológica de la inmunidad. Triada ecológica. Relaciones Parásito-hospedero-Ambiente socioeconómico-cultural. Principales mecanismos de defensa del hospedero frente a la infección y la respuesta inmune específica e inespecífica a los antígenos microbianos. Epidemiología general de las enfermedades infecciosas. Microbiología, Parasitología y el papel de los microorganismos en la vida de las personas. Estructura y morfología de las bacterias, sus mecanismos de nutrición, metabolismo, crecimiento y reproducción. Mecanismos de acción de los agentes antimicrobianos y de los principales mecanismos de resistencia. Higiene de heridas. Diagnóstico general de las enfermedades infecciosas. Principales grupos de bacterias, hongos, virus y parásitos productores de enfermedades en el hombre. Características generales y clasificación. Infecciones del tracto respiratorio superior e inferior, agudas y crónicas. Tuberculosis. Factores de riesgo. Fiebres hemorrágicas. Infecciones gastrointestinales: virosis, disbacteriosis y parasitosis. Hepatitis A y E. Contaminaciones alimentarias. Enfermedades olvidadas: chagas. Enfermedades transmitidas por mosquitos. Epidemiología social. La influencia del medio ambiente. Cómo prevenir. Infecciones de piel y partes blandas.



Enfermedades exantemáticas. Contagio y evicción escolar. Infecciones de transmisión sexual. Infecciones del tracto urinario. Protección y control en perspectiva de derechos. Infecciones oportunistas en hospederos con inmunocompromiso. Acción patógena y diagnóstico microbiológico de cada uno de ellos. Zoonosis. Cuidados del viajero. Calendarios de vacunación. Enfermedades emergentes y reemergentes: abordaje desde el sector de la salud. Investigación, medicamentos y vacunas.

18- Articulación Básico Clínico Comunitaria IV

Identificación, en la comunidad, de grupos de riesgo y/o vulnerables en relación a las enfermedades infecto-contagiosas más prevalentes. Participación en la elaboración, implementación y evaluación de programas de prevención primaria así como en actividades de educación para la salud en relación a este tipo de problemática. Identificar la presencia de propuestas participativas y organización de las instituciones para un funcionamiento en red. Reconocimiento de los procedimientos y estrategias de integración entre niveles y los mecanismos de referencia y contrareferencia. Reconocimiento de fuentes de información, sistemas de comunicación y registro compartido entre los niveles.

Cambio climático: reconocer el impacto directo e indirecto sobre la salud humana y el corrimiento de fronteras epidemiológicas relacionadas con el mismo. Implicancias en las enfermedades transmitidas por mosquitos.

Tratamiento de la información sanitaria en los medios masivos de comunicación. Las campañas de sensibilización, prevención y alertas epidemiológicos.

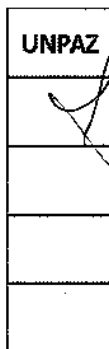
Relacionar contaminación de alimentos con la seguridad alimentaria como derecho

Factores de riesgo cardiovascular: diabetes, hipertensión, dislipemia; rastreo y diagnóstico.

Realización de los siguientes procedimientos: Screening para agudeza visual, Fondo de ojo, Electrocardiograma de superficie, Tacto rectal (examen prostático) y anoscopía, Especuloscopia en la mujer y toma de Papanicolau, Examen de mama, Otoscopia y rinoscopia, Punción lumbar. Toracocentesis y/o aspiración continua en caso de colecciones pleurales o neumotórax espontáneo. Drenaje de colecciones supuradas superficiales (celular subcutáneo)

Radiografía de tórax. Espirometría: normal.

19- Epidemiología



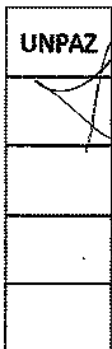
La Epidemiología: teoría, objetos y método. Epidemiología, gestión y políticas de salud: información para la acción. Lo individual y lo colectivo en la construcción de la salud. Relación demografía – epidemiología – ambiente. Red de causalidad. Concepto de riesgo y concepto de vulnerabilidad. Factores de riesgo. Cuantificación y medida de problemas de salud. Indicadores de morbilidad y de mortalidad. Prevalencia e incidencia. Tasa de mortalidad. Mortalidad infantil y materna y. Ajuste de tasas. Codificación de la mortalidad. Informe estadístico de defunción. Estudios epidemiológicos: ecológicos, transversales, de cohorte, de casos y controles, estudios clínicos. Análisis de la situación de salud. Errores y sesgos en estudios epidemiológicos. Sensibilidad y especificidad. Validez y confiabilidad de la información epidemiológica. Desigualdades en salud. Vulnerabilidad. Acceso al sistema de salud. Vigilancia de la salud. Conceptos de epidemia, brote y endemia. Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. Epidemiología socioambiental. Enfermedades emergentes, reemergentes y nosocomiales. Epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles. Uso de la Epidemiología en los sistemas y servicios de salud.

20- Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico.

Programas de pesquisa o pruebas de tamizaje indicadas según grupo etario, sexo, antecedentes personales y familiares. Criterios para seleccionar medidas de tamizaje y diagnóstico. Métodos complementarios de diagnóstico, de imágenes, de laboratorio, anatomía patológica (biopsias, citología). El tamizaje en el embarazo: de infecciones con riesgo de transmisión vertical, de diabetes gestacional, hipertensión, bacteriuria asintomática en embarazadas, colonización vaginal o perianal por streptococo del grupo B. Control de salud del recién nacido. Programa nacional de pesquisa neonatal. Screening neonatal: otoemisiones acústicas, fondo de ojo, ecografía de caderas, saturimetría. Niñez: control de salud de niñas/os sanas/os. Función renal. Adolescencia: evaluación deportiva Métodos diagnósticos de las enfermedades infecciosas prevalentes para la edad. Talleres de salud sexual-métodos anticonceptivos -ILE Adulto: estudios endoscópicos para tamizaje de enfermedades malignas del tubo digestivo. Diagnóstico de disfunciones endocrinas y, metabólicas, dislipidemias, hipertensión arterial. Isquemia cardiovascular. Accidente Cerebrovascular. Síndrome prostático, hipertrofia prostática benigna, adenocarcinoma de próstata. Rastreo de enfermedades malignas del aparato genital femenino y masculino. Enfermedades autoinmunes. Programa de celiacía. Valoración de actividad de enfermedad. La salud de las personas mayores.

21- Redes y Sistemas de salud

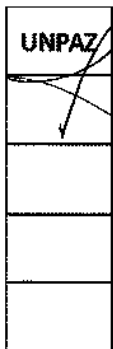
Redes sociales e institucionales. El qué, el por qué y el cómo de las redes. La lógica de las redes. Redes intra e interinstitucionales. Gestión de redes de



servicios de salud. Redes integradas de servicios de salud. La APS como estrategia integradora. Sistemas de salud comparados. Sistemas formales, informales e intersectorialidad. Actores del sistema de salud. Lo público y lo privado. Intervención del estado en los servicios de salud. Regulación, información y financiamiento. Sistemas de salud basados en la APS inserto en la historicidad de los territorios. Estrategias de integración del sistema de salud. Redes implicadas en ese proceso. Características de los establecimientos de salud. Características funcionales y disfuncionales de la organización de los servicios de salud para la conformación de redes. Fuentes de información del sistema de salud. Participación social.

22- Salud Integral de las Mujeres

Mujeres e historia. Las diferencias entre sexo y género. Género, diversidad sexual y salud de las mujeres. Condiciones de vida que inciden en la salud de las mujeres. Educación Sexual Integral: ejes. Marco normativo: Ley de Identidad de Género, matrimonio igualitario, Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ley de parto respetado, Ley de Violencia contra las mujeres. Aborto: marco normativo ILE- IVE. Derechos internacionales de las mujeres. Organización social del cuidado: modalidades e impacto en el desarrollo igualitario de las personas que integran el grupo familiar. Diversas formas de violencia. Normas vigentes en el país y en la región. Prevención de la violencia hacia las mujeres. Principales indicadores poblacionales de morbimortalidad de las mujeres. El ciclo vital en las mujeres: diferenciación sexual en la vida embrio-fetal, pubertad y menarca, ciclos y alteraciones del ciclo menstrual. Menopausia/climaterio. Procesos fisiológicos- Promoción de la salud de las mujeres en todas las etapas de la vida. Alteraciones prevalentes de la salud en mujeres. Cáncer de mamas, cáncer de cuello de útero. Feminización de las infecciones de transmisión sexual. Salud sexual en las mujeres postmenopáusicas. Aumento del riesgo cardiovascular en mujeres postmenopáusicas. Salud ósea y ciclo vital. Programas sanitarios regionales, nacionales, provinciales y locales, vigentes e históricos asociados a la promoción de la salud y prevención de los padecimientos en este grupo poblacional. Estrategias para favorecer la accesibilidad al sistema sanitario. Accesibilidad a Servicios de salud con perspectiva de género.



23- Medicina Interna y Campos Clínicos I

Anamnesis, y examen físico y mental completo en pacientes internados y ambulatorios. Comunicación con el paciente y su familia. Formulación hipótesis diagnósticas, teniendo en cuenta los diagnósticos diferenciales y sus respectivos tratamientos. Interpretación de los exámenes complementarios de

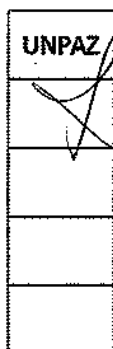
laboratorio o de imágenes que permitan el diagnóstico de las patologías en estudio. Criterios de gravedad de las enfermedades y formulación de pronósticos de la misma. Criterios de derivación de pacientes a diferentes niveles de complejidad. Educación para el autocuidado. Electrocardiografía y alteraciones más frecuentes en el trazado. Normas de bioseguridad y asepsia. Trabajo en equipos interprofesionales e intraprofesionales. Respeto de la confidencialidad, el secreto profesional y el consentimiento informado. Apoyo y contención que requiera el paciente y su familia ante la información de su diagnóstico, del pronóstico y el tratamiento que necesita. Terapia Intermedia. Atención a las enfermedades crónicas no transmisibles. Asma Bronquial. Diabetes Mellitus. Hipertensión Arterial. Cardiopatía Isquémica. Enfermedades Cerebrovasculares. Atención a las Enfermedades del Aparato Respiratorio. Enfermedades del Aparato Cardiovascular. Las Enfermedades del Aparato Digestivo.

24- Salud Colectiva y Comunitaria

Salud Colectiva: definición, historia, ejes de análisis, aportes y desafíos. La medicina social latinoamericana. Salud comunitaria: definiciones y enfoque. Reformas en salud a lo largo del Siglo XX. Globalización y salud. Cumbre del milenio. Objetivos de desarrollo del milenio. Modelos de desarrollo. Capital humano y capital social. Efectos del desarrollo científico en la práctica médica. Acciones estratégicas en el marco del enfoque de la salud comunitaria: abordajes terapéuticos situados. El medicamento como bien social. Abordajes terapéuticos para una comunidad des-medicalizada y des-cronificada. Disputas y estrategias de acceso a la salud. Desarrollo de tecnologías sanitarias leves, duras, leves duras. Estrategias territoriales para favorecer el acceso al sistema de salud: el mapeo de la población a cargo, el triage y la puerta de entrada. Dispositivos clínicos en el marco de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud. La clínica ampliada y los proyectos terapéuticos singulares. Historia clínica familiar. Aportes de las ciencias sociales para la interpretación y abordaje de los problemas sociosanitarios.

25- Terapéuticas y Farmacología

Interacción de los fármacos con los sistemas biológicos. Conceptos introductorios a la farmacología general: farmacocinética y farmacodinamia. Farmacología de las comunicaciones intercelulares. Farmacología clínica: efectos terapéuticos, tóxicos y adversos. Interacciones medicamentosas. Fármacos y lactancia materna. Bases para la prescripción y uso racional de los medicamentos. Vías y técnicas de administración. Formas farmacéuticas. Terapéutica farmacológica cardiovascular. Terapéutica farmacológica de las infecciones. Terapéutica farmacológica del dolor, la inflamación y la fiebre. Terapéutica farmacológica de los problemas respiratorios. Terapéutica farmacológica de los problemas endocrinos. Psicofarmacología. Terapéutica farmacológica de las anemias. Terapéutica



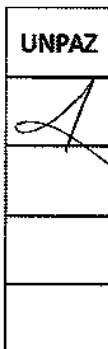
farmacológica de la úlcera gastroduodenal. Farmacoepidemiología. Farmacovigilancia. Fuentes de información sobre medicamentos. Fases en la investigación de los medicamentos. Acción de los fármacos en las patologías prevalentes. Los medicamentos como bien social - Soberanía en medicamentos - Fabricación Nacional/Producción Pública de medicamentos.

26- Salud de las/os Trabajadoras/es, Recreación y Tiempo Libre

Ocio y tiempo libre. Recreación y tiempo libre. Las actividades recreativas. El recreo como factor de planeamiento urbano y rural. El juego. Lo lúdico en niñas y niños. El juego en la adolescencia. Por qué los adultos necesitan jugar. El problema del tiempo libre. Tiempo libre y ocio para las/os trabajadoras/es. Género y ocio. Hegemonía, ocio y deporte. La recreación: explicación teórica práctica. Características esenciales. Valores de la recreación. Historia de la medicina y la salud en el trabajo. Esquema conceptual de la salud en el trabajo. Definiciones. La salud de las/os trabajadoras/es y su determinación social. El entorno laboral como determinante del proceso salud-enfermedad. Prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades laborales. Preservación de la integridad psicofísica del trabajador y la trabajadora. Promoción de la salud en el trabajo. Ergonomía laboral. Clasificación de factores de riesgo. Legislación de salud en el trabajo. Factores de riesgo químico (metales pesados, disolventes orgánicos y polvos). Factores de riesgo físico. Factores de riesgo psicosocial (estrés laboral). Campos de acción médico en el área de la salud en el trabajo. Seguridad social y riesgos de trabajo. Factores del estilo de vida y criterios para evaluarlo en trabajadoras/es.

27- Salud de niñas, niños y adolescentes

Adaptación del recién nacido a la vida extrauterina. Lactancia, relaciones primarias madre-hijo, apego. Cuidados básicos. Recepción familiar y comunitaria del recién nacido. Ictericia neonatal, circulación fetal y circulación neonatal. cardiopatías congénitas. Neurodesarrollo. Estimulación temprana. Factores de riesgo bio-psico-social. Mortalidad infantil, neonatal y tardía. Tasa de Mortalidad Infantil y accesibilidad-plan Qunita. Observación demográfica regional como problema sanitario. Crecimiento. Antropometría. Maduración. Baja talla- Pubertad precoz. Juego. Deporte y recreación. Inmunidad innata y adquirida. Calendario de vacunación. Mitos y oportunidades perdidas. Accidentes recurrentes, cuidados responsables. Alimentación y comensalidad familiar. Desarrollo e interacción social. Normas familiares y sociales. Lenguaje y comunicación con niñas/os. Obstáculos. Desarrollo puberal. Bases hormonales. Sexualidad. Identidad sexual. Identidad de rol y género. Derechos. Programas. Iniciación sexual. Dimensión sociocultural en la adolescencia. Consumos culturales, tribus urbanas. Conflictos intergeneracionales. Factores



de riesgo. Vulnerabilidad. Convención de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Marco legal. Rol del equipo de salud. Legislación para niñas/os en conflicto con la ley: tensiones entre niñez y minoridad. Alteraciones del crecimiento y desarrollo. Prevención de la anemia ferropénica. Malnutrición, obesidad y sobrepeso. Odontopediatría. Ginecología infantojuvenil. Diagnóstico por imágenes en Pediatría. Enfermedades prevalentes. Maltrato infantil. Detección del abuso físico y psicológico. Intersectorialidad del sector salud con la comunidad.

28-Salud Mental

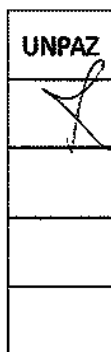
La salud mental, aproximaciones al término. Del alienismo mental a la salud mental comunitaria. Modelo teórico de cuidado de la salud mental. Marco legislativo nacional (Ley Nacional de Salud Mental 26657), provincial y normativas internacionales. Derechos de las personas con padecimiento mental. Situación epidemiológica de los padecimientos mentales. El modelo de promoción y prevención de los problemas de salud mental. Entrevista psiquiátrica. Semiología psiquiátrica. Diagnóstico de las problemáticas prevalentes en salud mental. Salud mental infantil: el abordaje familiar y escolar. Medicalización de la infancia. Psicofarmacología. Urgencias en salud mental: principales síndromes y su abordaje inicial. Interdisciplina en el abordaje de la salud mental. Estrategias terapéuticas. Cuidados progresivos. Desmanicomialización. Consumos problemáticos.

29- Medicina Interna y Campos Clínicos II

Medicina intensiva. Enfermedades del sistema urinario. Enfermedades del Sistema Hemolinfopoyético. Transfusión de sangre y hemoderivados. Enfermedades del Sistema Nervioso. Enfermedades musculoesqueléticas y del tejido conectivo. Enfermedades Endocrino Metabólicas. Enfermedades Nutricionales. Hiperlipoproteinemia. Síndromes gonadales. Síndromes paratiroides. Síndromes paraneoplásicos con manifestaciones endocrinológicas. Enfermedades carenciales de los diferentes tipos de vitaminas.

30- Medicina General

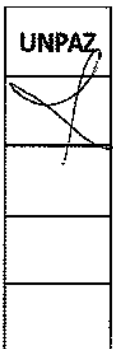
Definición y descripción de los principales pasos diagnósticos y de tratamiento de problemas agudos y crónicos prevalentes en el primer nivel de atención. Importancia estratégica de la situación epidemiológica respecto a la salud de todos los integrantes de la comunidad en el primer nivel de atención. Equipos interprofesionales. Habilidades y competencias de otras profesiones del ámbito



sanitario. Criterios de interconsulta dentro del equipo y de derivación hacia otro nivel de atención. Abordaje individual, familiar y comunitario. Educación para la salud, educación sanitaria, educación con los pacientes. Cuidados preventivos: recomendaciones para cada grupo etario, promoción de hábitos saludables, consejería. Seguimiento continuo de pacientes. Atención de los problemas generales y/o inespecíficos. El trabajo extramuros: en la comunidad y con la comunidad. Grupos de riesgo y grupos vulnerables. Guías de práctica clínica (atención) basadas en la evidencia. Abordaje continuo e integral de las problemáticas crónicas de salud en la comunidad. Adherencia al tratamiento. Enfermedades prevalentes de la comunidad en el territorio. Poblaciones en riesgo. Planificación acciones de prevención en la población a cargo. Promoción de la la salud individual y comunitaria en el marco de la APS. Adquisición de las principales herramientas técnicas para la comunicación de problemas en APS. Descripción y aplicación de las principales herramientas de la gestión clínica a la APS. Conceptos principales de la gestión de recursos humanos en salud y liderazgo en los equipos de salud.

31- Programas de Salud

La planificación en salud. Modelos de planificación. Planificación normativa. Planificación situacional y estratégica. Actores, poder, recursos, capacidades, aprendizajes. Momentos de la planificación estratégica. Momento explicativo. Análisis de situación. Identificación y priorización de problemas. Momento normativo. Programación: objetivos, población objetivo, recursos, plazos, responsables, evaluación. Momento táctico-operativo-estratégico. Gestión. Momento evaluativo. Fuentes de información. Indicadores. Tipos de evaluación. Inclusión de salud en desarrollos locales. La lógica de problemas y la lógica de programas. Mapeo de los programas en ejecución tanto a nivel nacional y provincial como a su alcance regional y municipal. Su origen y caracterización general, criterios sanitarios y su nivel de correlación con las políticas públicas de salud; sus fuentes de financiamiento; su impacto real en el gasto de salud y los condicionamientos sanitarios; la lógica de incentivos económicos; poblaciones objetivo; niveles y complejidad de coberturas. Focalización-universalidad-integralidad-fragmentación. Niveles de articulación: transdisciplinaria, interprogramática, interjurisdiccional e intersectorial. Niveles de coordinación entre la gestión central y jurisdiccional. La implementación en el nivel territorial y su relación con la organización y funcionamiento de las redes sanitarias locales. Bases para su continuidad y exigencias de la contraparte. Sistemas de registros y el manejo de sus bases de información; sus políticas de comunicación; sus metas y resultados. Listados de referentes, fuentes de información y contactos.

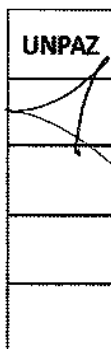


32- Salud de las Personas Mayores

Las personas mayores como sujetos de derecho. Teorías del envejecimiento. La categoría "desgaste" como proceso natural productor de efectos mediatos o inmediatos y su contribución a la comprensión de los los fenómenos del envejecimiento. Salud de las personas mayores: evaluación integral y multidimensional. Actividades de la vida diaria. Prevención de accidentes. Inmunizaciones. Problemas de salud frecuentes. Indicadores sociodemográficos y de morbimortalidad regionales, nacionales y locales de la población de personas mayores. Políticas sociales. Legislación. Representación social de la vejez. Programas sanitarios y recursos disponibles. Salud mental y envejecimiento productivo. Impacto de la etapa jubilatoria. Recreación y tiempo libre. Sexualidad en las personas mayores. Estereotipos de género y PSEAC en esta etapa vital. Modificaciones en la vida diaria por el deterioro y la enfermedad. Participación de las familias en el cuidado de las personas que envejecen. Intervenciones eficaces, pertinentes y oportunas del equipo de salud con personas mayores y sus sostenes afectivos. Programa de cuidados domiciliarios. Estimulación. Rehabilitación. La institucionalización: su impacto biopsicosocial en personas mayores. Repercusiones a nivel vincular, social y sanitario.

33- Clínica quirúrgica y Emergentología

El ambiente quirúrgico: Bioseguridad. Principios de asepsia y antisepsia. Comportamiento en quirófano, conocimiento del instrumental quirúrgico y de las técnicas anestésicas. Relación entre el equipo quirúrgico y el/la paciente, su familia y su comunidad. Exámenes complementarios solicitados en pacientes con patologías quirúrgicas. Anamnesis e historia clínica de los pacientes con patologías quirúrgicas. Destrezas manuales necesarias para el desempeño de un médico general. Normas de bioseguridad. Síndromes y enfermedades pasibles de tratamiento quirúrgico o de procedimientos invasivos. Patología oncológica, valoración del preoperatorio. Seguimiento y control postquirúrgico. Hemorragias, sepsis, shock quirúrgico, dolor. Clasificación del Shock. El acto quirúrgico y la respuesta del organismo. Signos y síntomas que inducen a pensar en situaciones de urgencia, de emergencia, de desastre y catástrofe. La historia clínica en emergencias y su implicancia legal. Curso ATLS. Reanimación cardiopulmonar avanzada. Urgencias y emergencias pediátricas, sus los cuadros clínicos más frecuentes y su tratamiento Las enfermedades ambientales y el manejo en situación de desastres. Accidentes con víctimas múltiples, desastres naturales terremotos, inundaciones. Desastres ambientales Rescate de víctimas, extricación. Triage. Técnicas de ventilación, intubación orotraqueal y nasotraqueal. Traqueostomía. Atención inmediata de



pacientes politraumatizados. Técnicas de abordaje en emergencias: métodos invasivos, no invasivos y quirúrgicos. Traumatismos abiertos y cerrados. Nociones básicas de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos.

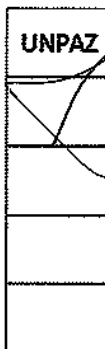
34- Bioética y Derechos Humanos.

Salud y Derechos Humanos (DDHH) en su dimensión ética. DDHH básicos y el rol de Estado. La Salud como derecho. Equidad en Salud. Avances biomédicos y nuevos problemas bioéticos. Pacto de San José de Costa Rica. Legislación Nacional relacionada con DDHH y Salud. Los debates ético-legales del campo de la salud. Moral y ética. Niveles de juicio moral. Autonomía. Principios de beneficencia y no maleficencia. Concepto de Bioética. Distintas escuelas. Comités de bioética y comités de ética de investigación. La muerte como proceso. El equipo de salud frente a la muerte. Muerte digna. La vejez, problemas éticos relacionados. Eutanasia. La enfermedad terminal. Suicidio asistido, suspensión de tratamiento. Rechazo de tratamiento. Cuidados paliativos. Sostenimiento de la vida a través de medios artificiales. Futilidad del tratamiento. Encarnizamiento terapéutico. Legislación vigente. Medicalización de la vida y la tecnificación del proceso de morir. Argumentos a favor y en contra de la eutanasia. Discriminación, contextos de encierro y manicomialización.

35- Medicina Legal y Toxicología

Normas legales que regulan la práctica profesional de la medicina. Consentimiento para la realización de prácticas y procedimientos de diagnósticos o terapéuticos. La Constitución Nacional. Derechos y obligaciones del trabajador. Normativa actual. Aspectos del Derecho Penal: delito, dolo, culpa, negligencia, impericia e imprudencia. Nociones de Derecho Laboral. Conocimiento de la importancia de la Historia Clínica completa, su status de documento legal. Promoción y prevención en adicciones según nivel de intervención. Legislación civil y penal relacionada con la profesión médica. Ejercicio legal e ilegal de la medicina. Secreto profesional y respeto por la intimidad de las/os pacientes. Certificados y documentación médica. Responsabilidad profesional. Psiquiatría forense. Organización de la justicia nacional y provincial. Derechos de las/os pacientes. Identificación de intoxicaciones agudas y crónicas. Diagnóstico y tratamiento. Salud reproductiva. Las/os médicas/os como peritos. Nociones de patología forense.

36- Salud internacional



La conceptualización y delimitación del Campo de la Salud Internacional, orígenes, experiencias y potencialidades. Relación con la Salud Pública y las Relaciones internacionales. La Salud Global. La Salud como asunto de la agenda internacional. Movimientos de gran escala de RRHH hacia la medicina general-familiar, la migración del personal de salud, perspectivas de género. Cooperación técnica. Organismos internacionales. Derecho Internacional. Código Sanitario Internacional. Misión humanitaria.

37- Economía Política de la Salud

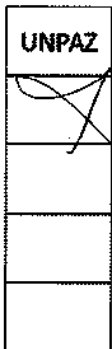
Introducción y nociones de la economía. Mercado de trabajo neoclásico y crítica keynesiana. El dinero a lo largo de la historia. Política monetaria y fiscal. Inflación, causas y consecuencias. El sistema de salud y su relación con la economía Evolución de la configuración de la relación capital-trabajo a lo largo de la historia argentina y su impacto en el sistema sanitario. La crisis del Estado de Bienestar. Desarrollo tecnológico en salud: el medicamento en su dualidad (mercancía e insumo estratégico en salud). Conceptualización y caracterización del complejo médico industrial. Industria y mercado farmacéutico en Argentina. Políticas públicas de medicamentos. El complejo económico industrial de la salud (el desarrollo científico y tecnológico en el campo de la salud como estrategia de desarrollo y soberanía nacional).

38- Cuidados paliativos y manejo del dolor

Prevención y abordaje del sufrimiento físico. Equipo interdisciplinario. Cuidados paliativos para cualquier paciente en distintos niveles de atención. Evolución, control, apoyo y tratamiento. Cuidados domiciliarios. Actividades de educación familiar para las/os cuidadoras/es Inman informales, y el apoyo informativo y emocional de pacientes y sostenes afectivos y las actividades en el duelo. Gestión de casos: suministro de medicación.

39- Gestión y acción en emergencias y desastres

Conceptos de emergencia, desastre y catástrofe. Fases de la emergencia. Legislación. Eventos que afectan a grandes grupos poblacionales. Incidente crítico. Ayuda humanitaria. Calentamiento global y sus actuales y posibles repercusiones futuras en la salud. Prevención e intervenciones intra e intersectoriales en desastres y catástrofes, construcción de escenarios. Salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencias y desastres: marco general de referencia. Efectos de las Emergencias y Desastres sobre la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial. Tipos de afectados. Grupos vulnerables. Efectos de un incidente crítico. Reacciones esperables según fases de la



emergencia y según grupos etarios. Triage. Primeros auxilios. Comunicación de riesgo. Logística.

UNPAZ
