

MENDOZA, 26 de octubre de 2022.

VISTO:

El Expediente Electrónico E-CUY:0038498/2022, donde la Facultad de Ciencias Médicas eleva a consideración y ratificación del Consejo Superior la Ordenanza N° 9/2022 del Consejo Directivo, mediante la cual se aprueba –en su Artículo 1°– el nuevo Plan de Estudios de la Carrera de Medicina, que se dicta en la mencionada Unidad Académica, y

CONSIDERANDO:

Que, asimismo, a través del Artículo 3° de la mencionada Ordenanza, la citada Unidad Académica solicita al Consejo Superior la derogación progresiva de la Ordenanza N° 28/2009-C.S.

Que el perfil de egreso de dicha carrera se orienta hacia la Medicina General y la competencia implicada en el perfil de medicina general Integra dimensiones generales, disciplinares y profesionales.

Que quien se gradúe tendrá competencia en las siguientes dimensiones: habilidades clínicas, comunicación, colaboración, promoción de la salud, perspectiva de sistema de salud, profesionalismo.

Que esta propuesta se desarrolla en seis años, con modalidad presencial y carácter permanente.

Que la Dirección General de Gestión Académica, dependiente de la Secretaría Académica del Rectorado, sugiere la elevación de las presentes actuaciones al Consejo Superior y la posterior ratificación del nuevo Plan de Estudios de la Carrera: "Medicina", contenido en la Ordenanza N° 9/2022-C.D. de la Facultad de Ciencias Médicas, así como la derogación de la Ordenanza N° 28/2009-C.S., conforme lo dispuesto en el Artículo 34, Inciso 11) y en el Artículo 20, Inciso 14) del Estatuto Universitario.

Que la Comisión de Docencia y Concursos de este Cuerpo no tiene objeciones que formular, por lo que aconseja acceder a lo solicitado.

Por ello, atento a lo expuesto, el Dictamen N° 2444/2022 de la Dirección de Asuntos Legales del Rectorado, lo dictaminado por la Comisión de Docencia y Concursos y lo aprobado por este Cuerpo en sesión del 26 de octubre de 2022,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
ORDENA:

ARTÍCULO 1°.- **Ratificar la Ordenanza N° 9/2022 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas** que, como Anexo I, con SESENTA Y UNA (61) hojas, forma parte de la presente norma, **mediante la cual se aprueba el nuevo Plan de Estudios de la Carrera de Medicina** de la referida Unidad Académica, cuyo contenido figura en los Anexos I y II de la referida norma.

ARTÍCULO 2°.- **Derogar progresivamente la Ordenanza N° 28/2009-C.S.**, conforme a lo solicitado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas en el Artículo 3° de la Ordenanza N° 9/2022-C.D.





-2-

ARTÍCULO 3°.- La presente norma, que se emite en formato digital, será reproducida con el mismo número en soporte papel.

ARTÍCULO 4°.- Comuníquese e insértese en el libro de ordenanzas del Consejo Superior.

Abog. Ignacio ESTRADA  
Coordinador General Legal y Técnico  
Universidad Nacional de Cuyo

Cont. Esther Lucía SÁNCHEZ  
Rectora  
Universidad Nacional de Cuyo

ORDENANZA N° **47/2022** \_ \_ \_ \_

PLANES/CARRERAS DE GRADO...  
ap\_38498-MEDICINA-FCM



**ANEXO I**

-1-



MENDOZA, 6 de octubre de 2022

VISTO:

El EXP\_E-CUY: 38498/2022 mediante el cual el Departamento de Asesoría Pedagógica eleva la propuesta del nuevo Plan de Estudios para la carrera de Medicina, y

CONSIDERANDO:

Que la última reforma estructural significativa del plan de estudios se implementó en 1997 con la Ordenanza 02/1997 CS. y cuyo espíritu que aún se mantiene en la estructura curricular, significó en su momento un cambio profundo en la forma de enseñar y aprender medicina.

Que los principales ejes de esa modificación permanecen hasta ahora: práctica con pacientes desde los primeros años en el contexto de ejercicio profesional, cursos intensivos, cursos integrados por más de una disciplina, relación cuantitativa docente/estudiantes que permita el protagonismo en el aprendizaje, la interacción y la retroalimentación, el aprendizaje de los aspectos biológicos de la enfermedad y la salud en el marco de un enfoque socio antropológico de la salud, evaluación continua y espacios de flexibilización curricular.

Que no obstante, han transcurrido más de dos décadas y es necesario actualizar y dar mayor relevancia a ciertos aspectos ya que durante ese lapso, se aprobó normativa nueva.

Que por otra parte, las demandas de formación humanística y social en la profesión médica siguen vigentes, los desarrollos sociales y científicos exigen actualizar la selección de contenidos y la comunidad de la Facultad ha expresado también, en encuentros con docentes y encuestas a los/las estudiantes, sugerencias de cambio en este sentido.

Que en relación con las demandas sociales e inquietudes de la propia comunidad académica, se incorpora un espacio curricular de fundamento destinado a la formación en Ética, Epistemología y Antropología Filosófica al inicio de la carrera y también se integran obligaciones curriculares sobre especialidades en cursos que se ocupan de áreas troncales de la Medicina (Clínica Médica y Clínica Quirúrgica) de modo que las especialidades no tengan un rol que distorsione el perfil de egreso orientado a la medicina general.

Que en esta misma línea, los contenidos de Salud Pública que estaban dispersos en un total de siete cursos se reestructuran sin perder carga horaria, en tres grandes cursos, para sentar, desde el inicio de la carrera, bases conceptuales de la salud como fenómeno social.

Que otra de las reformas, por mencionar algunas, es que se incorporan cuatro aspectos como contenidos longitudinales y no como cursos específicos: derechos, diversidad, equidad e inclusión (con énfasis en discapacidad y género): en los casos de aprendizaje basado en problemas y en las discusiones de casos clínicos para el desarrollo del razonamiento clínico. Otros contenidos estarán en cursos específicos y se recuperarán, además, durante las prácticas clínicas: Ética, Antropología y Epistemología. La metodología científica en la práctica médica tiene un lugar relevante porque se exige como contenido básico a nivel nacional, pero también porque el perfil de la Facultad prioriza el fortalecimiento de la formación en metodología científica para la investigación.

Que en relación con la evaluación de habilidades clínicas se implementa el enfoque de actividades profesionales a confiar.

Que este documento es resultado de un trabajo de coordinación de las iniciativas de la gestión de la Facultad, de las inquietudes de docentes manifestadas en reuniones, de estudiantes a partir de una encuesta específicamente realizada, y del análisis de resultados del plan vigente, tanto por los resultados de las evaluaciones del aprendizaje, de las encuestas a estudiantes, de las demandas emergentes y de la evolución del conocimiento en salud, entre otras fuentes.

Que en la propuesta final han participado las personas responsables de la Dimensión planes de estudios y formación de la Autoevaluación para la Acreditación de Medicina, las funcionarias titulares del Vicedecanato a cargo de la Dirección de la Carrera de Medicina, de la Secretaría Académica, además de la titular del Departamento de Asesoría Pedagógica de la Facultad.



9 - -



**ANEXO I**

-2-



Por ello, teniendo en cuenta lo aprobado por este Cuerpo en su reunión extraordinaria y presencial del 30 de setiembre de 2022,

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ORDENA:**

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el Nuevo PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, cuyo contenido figura en los Anexos I y II que, con CINCUENTA Y TRES (53) y con SEIS (6) páginas, respectivamente, forman parte de la presente Ordenanza.

ARTICULO 2º.- Derogar progresivamente la Ordenanza N° 3/2009 CD.

ARTICULO 3º.- Solicitar al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo derogue progresivamente la Ordenanza N° 28/2009 CS.

ARTICULO 4º.- Elevar la presente ordenanza al Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo para su ratificación.

ARTICULO 5º.- Comuníquese e insértese en el libro de ordenanzas.

**ORDENANZA N° 9**



Paula Elizabeth GODOY  
Directora General Administrativa

Dra. María Elena RÖTTLER  
Secretaría Académica

Dr. Roberto Miguel MIATELLO  
DECANO



**ANEXO I**

**-3-**

Anexo I

Plan de estudios - Medicina

1. Presentación sintética de la carrera

Denominación de la carrera: Medicina

Denominación del título que otorga: Médico/a

Nivel de formación: Grado

Modalidad: Presencial

Carácter: Permanente

Duración: 6 años

Carga horaria total: 6619 horas.

2. Condiciones de ingreso

Para iniciar los cursos correspondientes a primer año de la carrera de Medicina, los aspirantes deberán haber cumplimentado, a la fecha de iniciación de las clases, los siguientes requisitos:

- a) Haber aprobado el nivel medio o el ciclo polimodal de enseñanza. Excepcionalmente, los mayores de 25 años que no reúnan esa condición podrán ingresar siempre que demuestren, a través de las evaluaciones que la Universidad establezca, que tienen preparación y/o experiencia laboral acorde con los estudios que se proponen iniciar, así como aptitudes y conocimientos suficientes para cursarlos satisfactoriamente.
- b) Haberse inscripto en el período correspondiente y cumplido con las disposiciones generales sobre ingreso establecidas por el Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo.
- c) Haber cumplido con los requisitos establecidos por la Facultad, ratificados por Consejo Superior, para ingresar a la carrera.

3. Fundamentación del plan de estudios

La carrera de Medicina existe desde 1950 en la Universidad Nacional de Cuyo (UNCUYO) y la última reforma estructural significativa de plan de estudios se implementó en 1997 con la Ordenanza N° 02/1997 del Consejo Superior. El espíritu de esa modificación, que aún se mantiene en la estructura curricular, significó en su momento un cambio profundo en la forma de enseñar y aprender medicina. Sus principales ejes permanecen hasta ahora: práctica con pacientes desde los primeros años en el contexto de ejercicio profesional, cursos intensivos, cursos integrados por más de una disciplina, relación cuantitativa docente/estudiantes que permita el protagonismo en el aprendizaje, la interacción y la retroalimentación, el aprendizaje de los aspectos biológicos de la enfermedad y la salud en el marco de un enfoque socio antropológico de la salud, evaluación continua y espacios de flexibilización curricular.

Esa innovación ya forma parte de la cultura institucional y el conjunto de sus cualidades, así como la estructura curricular en sí, en la mayor parte de sus características, aún se consideran valiosos. No obstante, han transcurrido más de dos décadas y es necesario actualizar y dar



9 - -

1



**ANEXO I**

**-4-**

mayor relevancia a ciertos aspectos. Durante ese lapso, se aprobó normativa nueva: dos Resoluciones nacionales sucesivas de estándares para la acreditación de carreras de medicina (Resoluciones N° 1314/2007 y N° 798/2022 Ministerio de Educación), normativa sobre carreras a distancia (2641/2017 ME), el Sistema Nacional de Reconocimiento Académico (Resolución N° 1870/2016 Ministerio de Educación), también Ordenanzas de la UNCUIYO sobre planes de Estudio (Ordenanza N° 7/2016 Consejo Superior), Resolución N° 4280/2018 Rector sobre Sistema institucional de Educación a Distancia y sobre procedimientos para complementos virtuales en carreras presenciales (Ordenanza N° 29/2021 Consejo Superior). Por otra parte, las demandas de formación humanística y social en la profesión médica siguen vigentes, los desarrollos sociales y científicos exigen actualizar la selección de contenidos y la comunidad de la Facultad ha expresado también, en encuentros con docentes y una encuesta a estudiantes, sugerencias de cambio en este sentido.

En relación a la Resolución N° 798/2022 del Ministerio de Educación se exige incorporar contenidos referidos a medicina de familia, salud mental, tecnología de la información para la práctica médica y metodología científica aplicada a la práctica médica.

En relación con la Resolución N° 2641/2017 del Ministerio de Educación y la Ordenanza N° 29/2021 del Consejo Superior UNCUIYO se ajustan las cargas horarias para que las carreras puedan incorporar una proporción de horas no presenciales, manteniéndose dentro de la modalidad presencial.

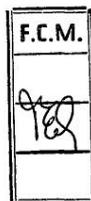
Respecto de la normativa de la UNCUIYO (Ordenanza N° 7/2016 Consejo Superior), se incorpora el sistema de créditos y, como una obligación curricular específica, las Prácticas Sociales Educativas. A continuación, se detallan los cambios.

En relación con las demandas sociales e inquietudes de la propia comunidad académica, se incorpora un espacio curricular de fundamento destinado a la formación en Ética, Epistemología y Antropología Filosófica al inicio de la carrera y también se integran obligaciones curriculares sobre especialidades en cursos que se ocupan de áreas troncales de la Medicina (Clínica Médica y Clínica Quirúrgica) de modo que las especialidades no tengan un rol que distorsione el perfil de egreso orientado a la medicina general.

En esta misma línea, los contenidos de Salud Pública que estaban dispersos en un total de siete cursos se reestructuran sin perder carga horaria, en tres grandes cursos, para sentar, desde el inicio de la carrera, bases conceptuales de la salud como fenómeno social.

Se incluyen contenidos de Salud Pública y de Salud Mental al interior de la Práctica Final Obligatoria, como encuentros de análisis de experiencias concretas durante las prácticas en contextos de trabajo.

Las demandas de la comunidad educativa de la Facultad se orientan a la reestructuración de las rotaciones de las especialidades en cuarto año hacia la integración, así como la de Salud Pública, la incorporación de contenidos humanísticos, el cambio de año del curso destinado a Farmacología de segundo año a tercer año, después de haber cursado contenidos fisiopatológicos y el cambio de año de Diagnóstico por imágenes de cuarto a tercer año antes de ingresar al cursado de las disciplinas clínicas. También se establece la necesidad de definir periódicamente, desde la gestión de la carrera, ejes para la conformación de la oferta de cursos optativos y la posibilidad para estudiantes de acreditar dentro de los cursos optativos no solo cursos, sino también experiencias de extensión universitaria dentro de la carga horaria



9 --

2



## ANEXO I

-5-

optativa, así como el reconocimiento de formaciones y experiencias de extensión universitaria realizadas en contextos académicos acreditados.

Cuatro aspectos que serán incluidos como contenidos longitudinales y no como cursos específicos son: derechos, diversidad, equidad e inclusión (con énfasis en discapacidad y género): en los casos de aprendizaje basado en problemas, en las discusiones de casos clínicos para el desarrollo del razonamiento clínico. Otros contenidos estarán en cursos específicos y se recuperarán, además, durante las prácticas clínicas: Ética, Antropología y Epistemología. La metodología científica en la práctica médica tiene un lugar relevante porque se exige como contenido básico a nivel nacional, pero también porque el perfil de la Facultad prioriza el fortalecimiento de la formación en metodología científica para la investigación.

En relación con la evaluación de habilidades clínicas se implementa el enfoque de actividades profesionales a confiar. Se trata de un desarrollo conceptual y práctico que parte de la perspectiva de competencias, pero fue desarrollado para el aprendizaje en el lugar de trabajo, es decir, el contexto clínico. Implica la delegación gradual de responsabilidades profesionales a quienes aprenden, durante la formación. La evaluación descansa en la acreditación de niveles de supervisión decrecientes y el reconocimiento de autonomía creciente, a partir de la observación de la práctica, hasta que el desarrollo de la competencia ha pasado un umbral que permite acreditar a cada estudiante el nivel de desempeño en el que ya no se requiere supervisión. Esta evaluación se realiza en cada una de las tareas profesionales seleccionadas por separado. Los niveles de supervisión van desde sólo poder observar, pasando por un nivel en el que se le confía realizar la tarea con supervisión directa, pero con intervención docente, es decir la realizan en forma conjunta, hasta que se le confía realizar la tarea con supervisión directa, pero sin intervención docente. No es posible durante la carrera de grado asignar el nivel sin supervisión porque son tareas reservadas solo a quienes tienen título habilitante.

### 4. Título y perfil de egreso

#### 4.1 Título

Médico/a

#### 4.2 Perfil de egreso

El perfil se orienta hacia la Medicina General. La competencia implicada en el perfil de medicina general integra dimensiones generales, disciplinares y profesionales. Quien se gradúe tendrá competencia en las siguientes dimensiones: habilidades clínicas, comunicación, colaboración, promoción de la salud, perspectiva de sistema de salud, profesionalismo. Este conjunto de dimensiones se basa en investigaciones de la propia institución, así como en marcos de competencia reconocidos como los del proyecto Tunning Latinoamérica, los roles definidos por el Colegio Real de Médicos y Cirujanos de Canadá (CanMEDs) y en el concepto de actividades profesionales a confiar, que vincula la competencia al contexto clínico.

Habilidades clínicas: Resolver situaciones de salud en atención ambulatoria (prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología prevalente; atención de urgencias; diagnóstico presuntivo y derivación de patología no prevalente).

Comunicación: Habilidades interpersonales, de comunicación oral y escrita, con personas que consultan, familias, equipo de salud y comunidades para facilitar que se disponga de la información esencial para una atención de salud efectiva, con reconocimiento y respeto de las diferentes perspectivas involucradas. Supone honestidad en lo que se informa, benevolencia,



9 - -

3



**ANEXO I**

-6-

franqueza, cuidado o apoyo en la atención al bienestar de la persona a la que asiste, priorizando sus necesidades por encima de las propias. Incluye el uso de tecnologías para la comunicación y para el registro de información.

Colaboración: Trabajar en conjunto con pacientes, familiares, comunidad y equipo de salud, con respeto, humildad e integridad. Requiere compartir conocimiento, responsabilidades, comprender objetivos de todas las partes y manejar las diferencias. Implica discernimiento de las propias limitaciones, voluntad de solicitar ayuda cuando sea necesario y reconocimiento de los aportes que puede hacer el equipo de salud y agentes sociales en general.

Promoción de la salud: No limitarse a atender la enfermedad, sino comprometerse en la prevención y en la promoción de la salud. Responder a las necesidades de salud de cada persona y de poblaciones, abogando junto a ellas por cambios en el sistema, de una manera socialmente responsable. Implica identificar junto a ellos/as necesidades, acompañar y apoyar la movilización de los recursos pertinentes para promover cambios.

Visión de sistema de salud: Realizar su tarea como parte de un sistema de salud, haciéndose responsable de una atención de la mejor calidad a las personas, sus familias y la comunidad, con compromiso en la toma de decisiones conjuntas a nivel de equipo, organización y sistema, tanto a través de su actividad clínica, de administración o de investigación.

Profesionalismo: Conocimiento conceptual basado en la evidencia disponible, capacidad de considerar el panorama general con una idea de los posibles riesgos y complicaciones, así como adaptarse o responder a circunstancias cambiantes o nuevas variantes de la misma tarea. Búsqueda activa y aprovechamiento de las oportunidades de aprendizaje y crecimiento. Apropriación de los roles en los que tiene habilitación. Reconocimiento del papel del conocimiento científico en la práctica médica y de las oportunidades de producción de conocimiento científico a partir de la práctica médica para la mejora de la salud.

Tales dimensiones se integran en el ejercicio profesional concreto. La carrera prepara para realizar, como mínimo, las siguientes tareas profesionales:

- Evaluar necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida.
- Evaluar, diagnosticar y manejar problemas de salud prevalentes en personas adultas
- Evaluar, diagnosticar y manejar, problemas de salud prevalentes de la niñez y adolescencia
- Evaluar, diagnosticar y manejar, según corresponda, problemas de salud prevalentes de personas con capacidad de gestar.
- Evaluar y realizar el manejo inicial de personas con riesgo de vida inminente.
- Evaluar e intervenir en problemas de salud de poblaciones específicas.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpretar sus resultados.

4.3 Actividades profesionales reservadas

Tal como lo establece la Resolución N° 1254/18 del Ministerio de Educación, las actividades reservadas al título de Médico/a son:



1. Prescribir, realizar y evaluar cualquier procedimiento de diagnóstico, pronóstico y tratamiento relativo a la salud humana en individuos y poblaciones.

9 - -

4



## ANEXO I

-7-

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.

### 5. Estructura curricular

La estructura curricular está organizada en un ciclo básico, en los tres primeros años de formación, con contenidos de fundamento y un ciclo clínico, en los tres últimos años de formación, profesionalizante. Ambos ciclos están articulados de dos formas: espacios curriculares que inician en el desarrollo de habilidades profesionales desde segundo año de la carrera, durante el ciclo básico y espacios en el ciclo clínico que incluyen contenidos ya desarrollados en el ciclo básico, pero revisitados en el contexto de las prácticas profesionalizantes.

En el ciclo básico, una proporción de los espacios curriculares están integrados. Articulan contenidos de diferentes disciplinas con el propósito de priorizar la pertinencia del contenido para la formación y evitar la fragmentación del conocimiento.

Más allá de la división en ciclos, la formación está atravesada por ejes. Cada eje tiene cursos específicos y contenidos integrados en otros espacios curriculares:

- Humanístico: bases éticas, epistemológicas, antropológicas legales para la participación ciudadana con responsabilidad social y para el quehacer profesional en el cuidado y atención de la salud.
- Salud pública: bases conceptuales de la salud como fenómeno social y habilidades en relación con la perspectiva poblacional y de sistema de atención de salud.
- Biomédico: bases conceptuales de la estructura y funcionamiento normal y patológico del cuerpo humano, así como sus mecanismos de defensa ante agentes que pueden agredirlo.
- Clínico: bases conceptuales y desarrollo de habilidades prácticas en la evaluación, diagnóstico y toma de decisiones terapéuticas sobre problemas prevalentes, en diferentes etapas de la vida y en diferentes contextos de atención y cuidado.
- Instrumental: conocimiento y aplicación de la metodología científica y de las tecnologías de la información en la práctica médica, dominio de idioma inglés.



9 - -

5



**ANEXO I**

**-8-**

6. Distribución curricular

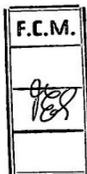
Año	Se mes tre	Espacio curricular	Régimen	Carácter	Modalidad (a)	Carga horaria total	Semanas	Horas por semana	Créditos (b)	Carga horaria anual
Primero	1 <sup>ro</sup>	Perspectivas humanísticas y filosóficas de la salud	trimestral	obligatorio	presencial	40	10	4	4	1045
	1 <sup>ro</sup>	De las moléculas a la célula	cuatrimestral	obligatorio	presencial	270	15	18	25	
	2 <sup>do</sup>	Estructura del cuerpo humano	cuatrimestral	obligatorio	presencial	300	16	19	28	
	2 <sup>do</sup>	De la célula al ser humano	bimestral	obligatorio	presencial	120	7	17	11	
	2 <sup>do</sup>	Tecnologías de la información y la comunicación en la práctica profesional I	quincenal	obligatorio	a distancia	20	5	4	2	
		Salud Pública I: Salud social y comunitaria	anual	obligatorio	presencial	120	35	3	11	
		Inglés Nivel A1 <sup>(c)</sup>	anual	obligatorio	presencial	105	35	3	10	
		Programa de actividad física	anual	obligatorio	presencial	70	35	2	7	

<sup>(a)</sup> Modalidad: La carga horaria no presencial de la carrera, en conjunto, no supera el 30% de la carga horaria total, tal como lo establece la Res. N° 2641/2017 Ministerio de Educación. Las horas no presenciales podrán sumar hasta un máximo de 1930 (podrá variar en menos según las propuestas anuales de los espacios curriculares, siempre que el total de la carrera no supere ese máximo). Para los espacios curriculares individualmente, en esta carrera se considera: "presencial" a los espacios que incluyen hasta 29% de la carga horaria y "a distancia" espacios con carga horaria no presencial entre el 50% y el 100% de la carga horaria.

<sup>(b)</sup> Los créditos se calculan de la siguiente manera:

- 1<sup>ro</sup> a 5<sup>to</sup> año: total de horas de cursado más dos veces esa misma cantidad de horas para estudio, ese total dividido por 32 que es el valor del crédito en UNCuyo (Ord. N° 75/2016 Consejo Superior).
- En 6<sup>to</sup> año (PFO): total de horas de cursado (80% práctica clínica y de simulación según Res. 798/2022 Ministerio de Educación) más 0,5 veces esa misma cantidad de horas para estudio, ese total dividido por 32 que es el valor del crédito en UNCuyo (Ord. N° 75/2016 Consejo Superior)

<sup>(c)</sup> Niveles comunes de referencia: Escala global (Ord. N° 75/2016 Consejo Superior)



9 - -

6



**ANEXO I**

-9-

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Régimen	Carácter	Modalidad	Carga horaria total	Semanas	Horas por semana	Créditos	Carga horaria anual
Segundo	1 <sup>ro</sup>	Funcionamiento del organismo	cuatrimestral	obligatorio	presencial	340	19	18	32	1025
	2 <sup>do</sup>	Patógenos, agresión y defensa	cuatrimestral	obligatorio	presencial	270	15	18	25	
	2 <sup>do</sup>	Salud mental	mensual	obligatorio	presencial	30	3	10	3	
	2 <sup>do</sup>	Tecnologías de la información y la comunicación en la práctica profesional II	mensual	obligatorio	a distancia	20	5	4	2	
	2 <sup>do</sup>	Metodología científica aplicada a la práctica médica I	trimestral	obligatorio	presencial	30	10	3	3	
	2 <sup>do</sup>	Introducción a las prácticas sociales educativas	trimestral	obligatorio	presencial	40	10	4	4	
		Salud Pública II: Atención primaria de la salud	anual	obligatorio	presencial	120	35	3	11	
		Habilidades de comunicación en salud	anual	obligatorio	presencial	70	35	2	7	
		Inglés Nivel A2 <sup>(c)</sup>	anual	obligatorio	presencial	105	35	3	10	



9 -

7



**ANEXO I**  
**-10-**

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Régimen	Carácter	Modalidad	Carga horaria total	Semanas	Horas por semana	Créditos	Carga horaria anual
Tercero	1 <sup>ro</sup>	Fisiología Patológica I	trimestral	obligatorio	presencial	230	12	19	22	955
	1 <sup>ro</sup> y 2 <sup>do</sup>	Fisiología Patológica II	trimestral	obligatorio	presencial	230	12	19	22	
	2 <sup>do</sup>	Farmacología	bimestral	obligatorio	presencial	120	7	17	11	
	2 <sup>do</sup>	Diagnóstico por imágenes	mensual	obligatorio	presencial	60	4	15	6	
		Anatomía Patológica	semestral	obligatorio	presencial	70	26	3	7	
		Semiología y grandes síndromes	anual	obligatorio	presencial	140	38	4	13	
		Inglés Nivel B1 <sup>(c)</sup>	anual	obligatorio	presencial	105	35	3	10	
	2 <sup>do</sup>	Prueba Global de Ciclo Básico		obligatorio	presencial					

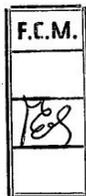


9 - -



**ANEXO I**  
**-11-**

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Régimen	Carácter	Modalidad	Carga horaria total	Semanas	Horas por semana	Créditos	Carga horaria anual
Cuarto	1 <sup>ro</sup>	Salud Pública III: Epidemiología	cuatrimestral	obligatorio	presencial	80	18	4	8	872
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Clínica Médica I	cuatrimestral	obligatorio	presencial	320	18	18	30	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Dermatología	mensual	obligatorio	presencial	60	3	20	6	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Infectología	mensual	obligatorio	presencial	60	3	20	6	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Neurología	mensual	obligatorio	presencial	60	3	20	6	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Psiquiatría	mensual	obligatorio	presencial	60	3	20	6	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Otorrinolaringología	quincenal	obligatorio	presencial	40	2	20	4	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Oftalmología	quincenal	obligatorio	presencial	40	2	20	4	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Urología	quincenal	obligatorio	presencial	40	2	20	4	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Inglés Nivel B1+ <sup>(c)</sup>	cuatrimestral	obligatorio	presencial	70	18	4	5	
	2 <sup>do</sup>	Orientación y desarrollo profesional	mensual	obligatorio	presencial	12	4	3	1	
	2 <sup>do</sup>	Metodología científica aplicada a la práctica médica II	trimestral	obligatorio	presencial	30	10	3	3	



9 -

9



**ANEXO I**  
**-12-**

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Régimen	Carácter	Modalidad	Carga horaria total	Semanas	Horas por semana	Créditos	Carga horaria anual
Quinto	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Aspectos Éticos, Prácticos y Legales del Ejercicio Profesional	cuatrimestral	obligatorio	presencial	80	18	4	8	902
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Clínica Médica II	bimestral	obligatorio	presencial	150	7	21	14	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Clínica Quirúrgica I	bimestral	obligatorio	presencial	150	7	21	14	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Clínica Quirúrgica II	bimestral	obligatorio	presencial	150	7	21	14	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Pediatría	bimestral	obligatorio	presencial	150	7	21	14	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Gineco-Obstetricia	bimestral	obligatorio	presencial	150	7	21	14	
	2 <sup>do</sup>	Geriatría y Gerontología	cuatrimestral	obligatorio	presencial	72	18	4	7	



9 - -



**ANEXO I**  
**-13-**

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Régimen	Carácter	Modalidad	Carga horaria total	Semanas	Horas por semana	Créditos	Carga horaria anual
Sexto	1 <sup>ro</sup> y 2 <sup>do</sup>	Práctica final obligatoria: Rotación Clínica Médica	anual	obligatorio	presencial	362	8	45	45	1820
	1 <sup>ro</sup> y 2 <sup>do</sup>	Práctica final obligatoria: Rotación Pediatría				362	8	45	45	
	1 <sup>ro</sup> y 2 <sup>do</sup>	Práctica final obligatoria: Rotación Gineco-Obstetricia				362	8	45	45	
	1 <sup>ro</sup> y 2 <sup>do</sup>	Práctica final obligatoria: Rotación Clínica Quirúrgica				182	4	45	45	
	1 <sup>ro</sup> y 2 <sup>do</sup>	Práctica final obligatoria: Rotación Medicina de Familia				182	4	45	45	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Práctica final obligatoria: Emergentología y trauma				110	10	11	1	
	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Práctica final obligatoria: Farmacología clínica				40	10	4	1	
Segundo a Sexto	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Cursos optativos	mensual	obligatorio	presencial	220				
Sexto	1 <sup>ro</sup> o 2 <sup>do</sup>	Prueba Global de Ciclo Clínico		obligatorio	presencial					
Carga horaria total										6619



9 - -



## ANEXO I

-14-

### 7. Sistema de correlatividades

En el ciclo básico el régimen de correlatividades requiere que los espacios curriculares del eje biomédico se cursen en el orden cronológico establecido en la distribución curricular, no así los espacios de los otros ejes. Para iniciar el año siguiente cada estudiante deberá haber aprobado todas las asignaturas del año anterior.

Para rendir la Prueba Global del Ciclo Básico se deben haber aprobado todas las obligaciones curriculares de ese ciclo. El/la estudiante que apruebe la Prueba Global del Ciclo Básico en la segunda oportunidad podrá comenzar a cursar y rendir las rotaciones del ciclo clínico en el segundo semestre.

En el ciclo clínico, los cursos y rotaciones pueden cursarse y aprobarse en cualquier orden, dentro de cada año de la carrera. Para cursar y rendir las rotaciones y cursos del año siguiente deberá haber aprobado, con examen final, todos los del año anterior. En el caso de no haber aprobado alguna obligación curricular del año anterior, sólo se le permitirá cursar y rendir cursos optativos.

En el ciclo clínico la promoción se logra con la aprobación de todas las obligaciones curriculares del año previo. Aquellos/as estudiantes que aprueben la Prueba Global del Ciclo Básico podrán comenzar las rotaciones clínicas y cursos longitudinales durante el segundo semestre. Del mismo modo, iniciarán su quinto año con el inicio de cualquiera de las rotaciones disponibles, una vez aprobadas todas las obligaciones curriculares de cuarto año. Habiendo aprobado todas las rotaciones clínicas y cursos de quinto año, podrán comenzar su Práctica Final Obligatoria (PFO) con el inicio de cualquiera de las rotaciones disponibles y el resto de los cursos obligatorios y optativos de sexto año. Habrá cuatro oportunidades a lo largo del año para dar comienzo a la PFO.

### 8. Alcances de los espacios curriculares

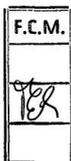
#### 1. Perspectivas humanísticas y filosóficas de la salud

##### Expectativas de logro

- Complejizar la visión del saber sobre la medicina y la salud incorporando categorías y perspectivas antropológicas, éticas y epistemológicas.
- Comprender la dimensión ética intrínseca a la acción humana en general y profesional en particular.
- Poner en perspectiva el lugar de la medicina en el conjunto de otras ciencias y saberes a partir de consideraciones epistemológicas y metodológicas.
- Reconocer y analizar problemas propios de la condición humana desde el punto de vista de la Antropología filosófica.

##### Contenidos mínimos

- Introducción a la Filosofía. Comienzo histórico y origen subjetivo de la Filosofía. Problemas, preguntas y disciplinas filosóficas.
- Nociones generales de Antropología Filosófica. El ser humano como tema y como problema. Monismo y dualismo antropológico. El lugar del ser humano en el mundo. Nuevos abordajes del problema antropológico. Etnocentrismo, racismo, relación naturaleza- cultura. Prácticas como construcciones sociales.



9 - .

12



## ANEXO I

-15-

- Nociones generales de Ética. El problema de la acción moral. La libertad como condición de posibilidad de la ética. Clasificación de las teorías éticas según su objeto (formales o materiales). Ética aplicada, deontología y ética profesional. Ética del cuidado. Ética de la investigación clínica.
- Nociones generales de Epistemología. El problema del conocimiento científico. Experiencia, técnica y ciencia. Conocimiento de sentido común vs. conocimiento científico. Contextos del conocimiento científico. La ciencia como práctica social. El problema del método. La clasificación de las ciencias. Explicación vs. comprensión. Tipos de explicación. Verdad, certeza y evidencia.
- Problemas filosóficos del discurso médico: salud y enfermedad, lo normal y lo patológico, etc.

### 2. Salud Pública I: Salud Social y Comunitaria

Expectativas de logro

Realizar a nivel de observación la siguiente actividad a confiar:

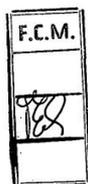
- Evaluar e intervenir en problemas de salud de poblaciones específicas.

Esta tarea implica:

- Conocer y comprender los alcances de la Salud Pública.
- Identificar los diferentes paradigmas del proceso salud enfermedad atención cuidado (PSEAC).
- Reconocer el rol de los determinantes sociales y ambientales en diferentes escenarios o situaciones de salud observadas.
- Comprender el papel de las desigualdades socio-sanitarias en la situación de salud de grupos y personas.
- Incorporar los enfoques de derecho, diversidad, interculturalidad en el análisis del PSEAC.
- Analizar las problemáticas y desafíos ambientales actuales locales y globales que impactan sobre el PSEAC.
- Abordar el PSEAC con pensamiento sistémico y análisis crítico en los escenarios presentados.
- Demostrar habilidades comunicacionales que empatizan con la comunidad y la persona.
- Integrar las diferentes dimensiones del PSEAC e incorporar su registro en la Historia Clínica.

Contenidos mínimos

- Salud Pública: concepto, historia, alcances y desafíos actuales.
- Epistemologías de la salud.
- Modelos explicativos del PSEAC.
- Desigualdades e inequidades socio-sanitarias. Modelo social de la discapacidad.
- Visión antropológica del PSEAC. La diversidad de costumbres, etnias, creencias e ideas como elemento integrante de la relación médicos, individuo, comunidad y sociedad.
- Medicina Popular y otras formas de atención del proceso de salud enfermedad.
- Determinantes socio ambientales del PSEAC. La estructura social y demográfica de la Argentina.



9 -

13



## ANEXO I

-16-

- Género y diversidad. Nuevas identidades.
- Salud ambiental. Determinantes ambientales de la salud. Desarrollo sostenible y enfoque de Objetivos de desarrollo sostenible (ODS) 2030.
- Teoría de la comunicación, el acto de comunicar en Medicina. Encuadre.
- Diferentes etapas de la vida.
- Historia clínica socio antropológica.

### 3. De las Moléculas a la Célula

Expectativas de logro

- Identificar las moléculas y los mecanismos a través de los cuales se regula el pH y la osmolaridad de los líquidos biológicos y resolver situaciones clínicas básicas de desequilibrio ácido-base.
- Evaluar los principales nutrientes y componentes estructurales del cuerpo: proteínas, glúcidos, lípidos y vitaminas, en la nutrición, distintos tipos de ayuno y diferentes dietas.
- Entender cómo funcionan y cómo se regulan las enzimas para catalizar las transformaciones bioquímicas en nuestro organismo; y aplicar su uso en el diagnóstico clínico.
- Entender cómo logra la célula un balance energético mediante la síntesis de compuestos de alta energía y su utilización en el metabolismo celular.
- Analizar las vías de síntesis y catabolismo de glúcidos, lípidos y proteínas y su regulación en la célula y en relación con distintos órganos en distintas situaciones fisiológicas y patológicas.
- Relacionar las estructuras celulares con los procesos biológicos.
- Reconocer los procesos de transporte de moléculas en la célula.
- Entender los mecanismos de movimiento de las células.
- Conocer la regulación del ciclo celular, la proliferación y la muerte celulares.
- Conocer cómo se unen las células entre sí y cómo interaccionan con la matriz extracelular.
- Reconocer la estructura y propiedades de los ácidos nucleicos y su relación con expresión y control de la información génica.
- Evaluar la relación de las distintas hormonas con sus receptores y el mecanismo de señalización a través del cual ejercen su función, y el efecto de distintos ligandos.
- Resolver problemas clínicos y plantear condiciones experimentales para explicar fenómenos biológicos y bioquímicos.
- Interpretar e integrar los procesos metabólicos en situaciones normales y en distintas patologías.
- Evaluar la utilidad de la determinación de metabolitos y parámetros bioquímicos en el diagnóstico clínico.

Contenidos mínimos:

- La célula eucariótica. Las moléculas de la vida. Organización de la célula. Desplazamiento de moléculas. Ingreso de nutrientes al organismo. Generación y almacenamiento de energía metabólica. Flujo de la información. Comunicación entre células y tejidos.



### 4. Estructura del Cuerpo Humano

Expectativas de logro

9 - -

14



## ANEXO I

-17-

- Ubicar los distintos órganos, aparatos y sistemas que componen el cuerpo humano normal, descriptiva y topográficamente, describiendo sus partes y relaciones, en preparados anatómicos y en imágenes radiológicas.
- Manejar adecuadamente el microscopio de luz.
- Reconocer estructuras microscópicas normales.
- Distinguir la imagen radiológica normal de la patológica.
- Resolver problemas referidos a las relaciones morfo-funcionales entre los distintos órganos, aparatos y sistemas.

### Contenidos mínimos

- Estructura macro y microanatómica de miembros, cabeza, cuello, tórax, abdomen, pelvis y sistema nervioso central.
- Proyección de los órganos y relieves en superficie y en imágenes.
- Correlación de imágenes y estructuras anatómicas. Imágenes normales aplicadas a la interpretación de estructuras macroscópicas. Relación estructura-función.

## 5. De la célula al ser humano

### Expectativas de logro

- Describir el desarrollo humano, sus mecanismos y etapas.
- Explicar los factores genéticos (herencia humana normal y patológica), que lo regulan y/o alteran.
- Reconocer los factores ambientales internos y externos que influyen en el desarrollo humano.
- Reconocer los fundamentos moleculares de la estructura y función génica.
- Reconocer las distintas etapas del desarrollo embrionario normal a través de los diferentes métodos de diagnóstico prenatal.
- Resolver problemas clínicos en donde se apliquen los principales fundamentos de embriología y genética.

### Contenidos mínimos

- Genética. Organización estructural del genoma.
- Citogenética humana. Herencia humana normal y patológica: Factores genéticos que regulan y/o alteran el desarrollo humano.
- Mecanismos de producción y regulación de gametos. Meiosis.
- 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.

## 6. Inglés Nivel A1

### Expectativas de logro

- Comprender textos muy breves y sencillos y mensajes breves y sencillos en tarjetas postales.
- Captar el sentido en material escrito informativo sencillo y en descripciones breves y sencillas



9 - -

15



## ANEXO I

-18-

- Comprender discursos que sean muy lentos, que estén articulados con cuidado y con las suficientes pausas para asimilar el significado.
- Escribir frases y oraciones sencillas sobre sí mismo y sobre personas imaginarias, sobre dónde vive y a qué se dedica.
- Expresarse con frases sencillas y aisladas.
- Participar en conversaciones de forma sencilla, plantear, contestar y comprender expresiones corrientes dirigidas a la satisfacción de necesidades sencillas y cotidianas.
- Contestar preguntas sencillas, realizar afirmaciones sencillas sobre temas de necesidad inmediata.
- Reconocer, comprender y producir estructuras y vocabulario específico de las ciencias de la salud.
- Analizar afijos específicos de vocabulario referido a las ciencias médicas.
- Comprender textos auditivos y escritos sobre temas generales del cuerpo humano y dolencias.

### Contenidos mínimos

- Información personal (propia y sobre terceros) referida a identidad, edad, procedencia, entorno, ocupación, relaciones familiares, posesiones y pertenencias, existencia, locación, hábitos, rutinas, frecuencia, gustos, intereses y preferencias, opiniones y habilidades.
- Acciones habituales presentes y en proceso, situaciones pasadas y futuras.
- Paradigmas verbales para expresar habilidad, obligación y ausencia de obligación.
- Fórmulas sociales de presentación, saludos, para dar y pedir información, participar en conversaciones formales e informales, telefónicas y presenciales.
- Patrones sintácticos y expresiones idiomáticas frecuentes.
- Oraciones afirmativas, negativas e interrogativas, simples y compuestas, nexos más frecuentes.
- Textos informativos, narrativos y descriptivos.
- Vocabulario relacionado a los tópicos situacionales y a los campos disciplinares relacionados a la salud.

### 7. Tecnologías de la información y la comunicación en la práctica profesional I

#### Expectativas de logro

- Utilizar adecuadamente las diferentes herramientas de comunicación y colaboración profesional en línea.
- Escribir y expresarse verbalmente con claridad, fluidez y pertinencia en el contexto académico y profesional a través del empleo de tecnologías de la información y la comunicación.

#### Contenidos mínimos

- La sociología de la tecnología. Informática y revolución digital. La sociedad de la información y sociedad del conocimiento. La comunicación oral y escrita. Tecnologías de información y comunicación (TIC).
- La informática y la convergencia tecnológica.
- La web 2.0 y 3.0. Computación en la nube. La comunicación vía digital. El ecosistema Google. Preservación y transferencia de información. Plataformas



9 - -

16



## ANEXO I

-19-

educativas virtuales. Herramientas colaborativas. Seguridad en internet. Ciudadanía digital.

- Transferencia de información digital en Medicina: Imagen y sonido. La videoconferencia (VDC). Interoperabilidad de equipos y estándares en sistemas de VDC. Diseño de salas para VDC y teleconsulta.

### 8. Programa de actividad física

Expectativas de logro

- Conocer las características que tiene el movimiento y las praxis corporales para mejorar las capacidades funcionales del sujeto.
- Adquirir hábitos saludables vinculados a la práctica de actividades físicas que promuevan una mejor calidad de vida.
- Desarrollar y ampliar el acervo motor y posibilitar una disponibilidad corporal que permita disfrutar libre y activo de las diferentes manifestaciones motrices.
- Competencias Transversales.
- Ser capaz de mantener en el tiempo y de proyectar hacia otros los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos para promover el gusto por la actividad física y la vida saludable.
- Desarrollar habilidades sociales que permitan el abordaje en equipo de diferentes problemáticas.

Contenidos mínimos

- Capacidades funcionales
- Deporte Recreativo
- Juego Motor y Recreación Grupal
- Actividades Motrices en el Ambiente Natural
- Expresión corporal y motriz
- Desarrollo motriz y corporalidad.
- El bienestar y la salud
- Disfrute y cuidado del medio ambiente
- Desarrollo de los valores y habilidades sociales

### 9. Salud Pública II: Atención primaria de la salud

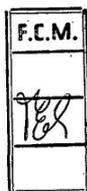
Expectativas de logro

Realizar la siguiente actividad a confiar con supervisión y con intervención docente:

- Evaluar e intervenir en problemas de salud de poblaciones específicas.

Esta tarea implica:

- Reconocer las características del sistema de salud argentino.
- Distinguir política, plan y programa en salud.
- Reconocer y vincular los conceptos de Atención Primaria de la Salud, prevención y promoción de la salud.
- Identificar el recorrido histórico de la Atención Primaria de la Salud.
- Reconocer los niveles de prevención, comprender su importancia y diferenciar con niveles de atención y complejidad.



9 - -

17



## ANEXO I

-20-

- Comprender factores de riesgo, protectores e intervenciones sanitarias en las distintas etapas de la vida y su relación con el PSEAC de individuo, familia y comunidad.
- Identificar el paquete de intervenciones que, basado en evidencia científica, ha demostrado ser efectivo para la prevención de enfermedades prevalentes en comunidades abordadas, con énfasis en inmunizaciones.
- Realizar actividades de promoción, prevención y comunicación para la adopción de esas intervenciones.
- Realizar mapeo de actores comunitarios.
- Trabajar en equipo para planificar en salud
- Identificar los componentes de marco lógico como instrumento para la planificación.
- Identificar el sistema de redes.
- Estimular las conductas de cuidado de la salud

### Contenidos mínimos

- Atención Primaria de la Salud (APS). Marco histórico de la APS.
- Conceptos de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.
- Niveles de promoción, niveles de atención, niveles de complejidad.
- Teoría de la Comunicación en salud. La comunicación con el individuo, familia y comunidad. Comunicación intra y extramuros. Uso de tecnologías de la información.
- Familia Ciclo vital familiar.
- Prevención y Promoción en las diferentes etapas de la vida: Infancia - Adolescencia – Adultos – Ancianos. Ciclo vital Individual.
- Inmunizaciones en las distintas etapas de la vida.
- Comunidad.
- Participación comunitaria. Participación de las personas con discapacidad. Accesibilidad y diseño universal.
- Planificación estratégica.
- Equipos de salud. Trabajo en equipo.
- Interdisciplina.
- Redes.
- Intersectorialidad
- La importancia de los controles de salud. Resolución de problemas en diferentes niveles de atención de salud. Guías de recomendación Task Force.
- Atención Primaria Ambiental (APA).
- Atención de problemas de salud ocurridos por desastres ambientales y catástrofes naturales.
- Elaboración, implementación y evaluación de programas de promoción de la salud y prevención.

### 10. Habilidades de comunicación en salud

#### Expectativas de logro

- Describir los tipos de relaciones que se desarrollan entre los individuos y profesionales de la salud y la importancia de entender la perspectiva de cada paciente en relación con su salud y su entorno.



9 - -

18



## ANEXO I

-21-

- Emplear herramientas facilitadoras para lograr entrevistas empáticas, incorporando la valoración de los sentidos, principalmente: mirar, oír y tocar (mirada apreciativa y escucha plena).
- Tomar la historia de pacientes demostrando habilidades para entrevistar (escuchar, establecer buena comunicación y recolectar datos precisos).
- Utilizar terminología médica y bases de registro de la información, manual y electrónico.
- Comprender los conceptos de ética, antropología y ciencias sociales involucrados en la relación con pacientes y su entorno.
- Conocer y respetar los derechos del paciente.
- Identificar las características de la entrevista clínica en las distintas etapas de la vida.

### Contenidos mínimos

- Comunicación en salud. El rol profesional,
- La comunicación con individuo, familia y comunidad.
- Comunicación intra y extramuros.
- Entrevista clínica: componentes, estructura general de la anamnesis. Modelo Bio-psico-social. Modelo explicativo. Comunicación en las distintas edades de la vida: niñez, adolescencia, juventud, adultez y ancianidad. Semiología de la familia y vínculos.
- Entrevista motivacional. Cuidados al final de la vida y comunicación de malas noticias.
- Registro de la información médica. Historia clínica electrónica. Uso de tecnologías de la información
- Bioética: Principios. problemas éticos. Consentimiento informado. Secreto profesional
- Las personas como sujetos de derecho. Los derechos de pacientes.

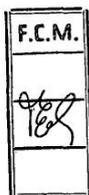
### 11. Funcionamiento del organismo

#### Expectativas de logro

- Identificar los fenómenos físicos responsables de la función normal de órganos, aparatos y sistemas.
- Explicar el funcionamiento normal de órganos, aparatos y sistemas en relación con su morfología y sus respectivas regulaciones.
- Integrar los conocimientos físicos, químicos y morfológicos en la fisiología normal.
- Explicar el funcionamiento global del organismo y su adaptación al ambiente.
- Resolver problemas clínicos en donde se apliquen principios fundamentales de fisiología.

#### Contenidos mínimos

- Estructura normal de órganos, aparatos y sistemas y su relación con lo funcional.
- Bases biofísicas y funcionales de los sistemas: nervioso central y periférico, respiratorio, cardiovascular, linfemático, renal y medio interno, digestivo y endocrino-metabólico.
- Ajustes homeostáticos en condiciones particulares.
- El organismo como unidad funcional.



9 -

19



## ANEXO I

-22-

### 12. Patógenos, agresión y defensa

#### Expectativas de logro

- Identificar las principales características de los diferentes grupos de agentes infecciosos (reservorio, estructura antigénica, mecanismos de agresión, patogenia, virulencia).
- Establecer el diagnóstico etiológico adecuado, como base para que en su futuro desempeño profesional pueda realizar el correcto tratamiento y seguimiento del enfermo.
- Describir la cadena epidemiológica de cada agente infeccioso.
- Sospechar la etiología infecciosa considerando un grupo de agentes etiológicos que pudieran estar implicados.
- Seleccionar el tipo de muestras clínicas que deben ser remitidas al laboratorio, en función de la patogenia del proceso y determinar la oportunidad de la toma y las condiciones de envío.
- Solicitar estudios de laboratorio.
- Diagnosticar la patología infecciosa desde el punto de vista parasitológico, microbiológico e inmunológico, identificando el agente causal.
- Interpretar correctamente los resultados de los exámenes de laboratorio.
- Identificar criterios generales para el tratamiento específico.
- Determinar la oportunidad para prevenir cada patología en base al conocimiento de la cadena epidemiológica y reconocer las estrategias adecuadas.

#### Contenidos mínimos:

- Principales parásitos, bacterias, hongos y virus: estructura. Fisiología y metabolismo, genética, inhibición y destrucción "in vivo" e "in vitro", ecología, cadena epidemiológica, mecanismos de patogenicidad y virulencia, con especial énfasis en agentes de enfermedades infecciosas prevalentes.
- Patogenia y patología. Métodos de diagnósticos directos e indirectos.
- Inmunología. Fisiología de la respuesta inmune. Inmunología humoral y celular. Hipersensibilidad.
- Mecanismos de respuesta a injuria. Mecanismos de defensa frente a la infección.
- Antimicrobianos: Estructura, Farmacocinética, Farmacodinamia, mecanismos de acción.
- Agentes infecciosos y procesos anatomopatológicos.

### 13. Salud Mental

#### Expectativas de logro

- Señalar la multifactorialidad de los conceptos de salud mental (histórico, socioeconómico, cultural, biológico y psicológico)
- Diferenciar y valorar la significación general de las circunstancias sociales (cultura, comunidad, profesión, entre otras.)
- Conocer la anamnesis, exploración psicopatológicas y somáticas básicas.
- Identificar la base biológica, historia natural y presentación clínica de las principales alteraciones semiológicas en salud mental.
- Promover la participación de trabajo en equipos interdisciplinarios.

#### Contenidos mínimos



9 -

20



## ANEXO I

-23-

- Estructuración de la personalidad
- Historia clínica en salud mental.
- Principales demandas de salud mental en Atención Primaria. Énfasis en los trastornos más frecuentes (ansiedad, depresión y abuso de sustancias). Importancia de la salud somática. Importancia del consejo terapéutico. Identificación de grupos de riesgo.
- Promoción de la salud mental, prevención del padecimiento mental e intervención temprana.
- Violencia.
- La participación comunitaria, grupos interdisciplinarios y equipo de salud.
- Redes en salud mental.
- Salud mental, estigma, marginación, encierro. Discapacidad.
- Reconocimiento de las distintas identidades étnicas, culturales, religiosas, de género y otras identidades colectivas.
- Consentimiento informado en salud mental.

### 14. Tecnologías de la información y la comunicación en la práctica profesional II

#### Expectativas de logro

- Comprender y utilizar la historia clínica electrónica como componente fundamental de los sistemas de información en salud.
- Comprender la importancia de los estándares para el aseguramiento de la calidad de la información en salud.

#### Contenidos mínimos

- Sistemas de Información para la Salud. Dimensiones y Componentes. Historia clínica electrónica: evolución, legislación y estándares.
- Interoperabilidad. Concepto, clasificación y niveles. Estándares para la interoperabilidad de los sistemas.
- Organizaciones internacionales generadoras de estándares.

### 15. Metodología científica aplicada a la práctica médica I

#### Expectativas de logro

- Formular una pregunta de investigación.
- Diferenciar y elegir fuentes de información científica adecuadas.
- Plantear una estrategia de búsqueda.
- Calcular e interpretar el significado de estimadores estadísticos.

#### Contenidos mínimos

- Metodología de la investigación científica. Fundamentos de Epistemología. Formulación de preguntas científicas. Introducción a la Estadística: Obtención y gestión de información científica en bases de datos bibliográficas. Metodología para la recolección y análisis de datos. Representación gráfica e interpretación.



### 16. Introducción a las prácticas sociales educativas

#### Expectativas de logro

9 - -

21



## ANEXO I

-24-

- Incrementar su compromiso social universitario
- Diferenciar trabajos de extensión, voluntariados, servicios a la comunidad
- Realizar voluntariado y servicios a la comunidad
- Utilizar herramientas de interacción con la comunidad que le permitan abordar el proceso de construcción de la demanda (mapeos de problemas)
- Identificar el valor de los saberes no académicos
- Utilizar la ficha de sistematización de las experiencias

### Contenidos mínimos

- Prácticas Sociales Educativas. Definiciones, características, marco normativo. Historia y antecedentes. Fundamentos epistemológicos, pedagógicos, curriculares e institucionales de las PSE.
- Comunidad, Territorio, actores sociales. Concepciones y procesos participativos en las PSE.
- Funciones sustanciales de la educación superior.
- Extensión e integralidad, Modelos de Extensión Universitaria
- Diálogo de saberes, proceso de construcción de la demanda, sistematización de experiencias.

## 17. Inglés Nivel A2

### Expectativas de logro

- Identificar información específica en material escrito sencillo.
- Encontrar información específica y predecible en material escrito de uso cotidiano.
- Localizar información específica en listados y aislar la información requerida.
- Comprender lo suficiente como para desenvolverse en intercambios sencillos y habituales.
- Comprender generalmente el discurso que se le dirige con claridad sobre asuntos cotidianos.
- Producir expresiones breves y habituales con el fin de satisfacer necesidades sencillas y concretas.
- Narrar historias o describir algo mediante una relación sencilla de elementos.
- Describir aspectos cotidianos de su entorno.
- Realizar descripciones breves y básicas de hechos y actividades.
- Utilizar estructuras sintácticas básicas y comunicarse con frases simples
- Describir roles profesionales, atributos profesionales, experiencias de vida y trabajo.
- Elaborar una carta de presentación para postulación laboral y académica.
- Reconocer, comprender y producir estructuras y vocabulario específico de las ciencias de la salud.
- Producir diálogos médico-paciente.
- Realizar una historia clínica general para ingreso de pacientes.

### Contenidos mínimos

- Información personal (propia y sobre terceros) referida a: hábitos, rutinas, gustos, intereses y preferencias, opiniones, acuerdos y desacuerdos, consensos y disensos,



9 -

22



**ANEXO I**

**-25-**

habilidades presentes y pasadas, estados de ánimo y sentimientos, obligaciones y deberes, razones y causas.

- Acciones habituales presentes y en proceso, situaciones pasadas, intenciones y predicciones futuras.
- Situaciones pasadas de ocurrencia en un momento definido, en momentos recientes y en momentos indefinidos.
- Comparación, contraste y énfasis.
- Hipótesis, relaciones de causa y efecto, propósito y resultado.
- Paradigmas verbales. Frases verbales.
- Fórmulas sociales para dar y pedir información, seguir instrucciones, hacer sugerencias.
- Fórmulas de interacción en discusiones y debates simples.
- Patrones sintácticos y expresiones idiomáticas frecuentes.
- Oraciones afirmativas, negativas e interrogativas, simples y compuestas, nexos más frecuentes.
- Textos informativos, narrativos y descriptivos.
- Vocabulario relacionado a los tópicos situacionales y a los campos disciplinares relacionados a la salud.

**18. Semiología y grandes síndromes**

Expectativas de logro

- Realizar el examen físico completo, distinguiendo lo normal de lo patológico.
- Realizar una correcta anamnesis, orientando el diagnóstico.
- Redactar la historia clínica según el modelo bio-psico-social y teniendo en cuenta el modelo explicativo del paciente.
- Establecer una buena relación con el paciente.

Contenidos mínimos

- El formato de la historia clínica.
- Las maniobras necesarias para un correcto examen físico de los distintos aparatos y sistemas.
- Signos y síntomas patológicos. Grandes síndromes.

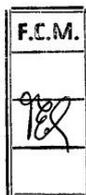
**19. Anatomía Patológica**

Expectativas de logro

- Explicar los principales mecanismos que participan en la patogenia de las enfermedades del ser humano.
- Reconocer los cambios macro y microscópicas que producen cada uno de estos mecanismos.
- Identificar los principales agentes y factores biológicos, bioquímicos, moleculares y genéticos involucrados en las distintas patologías.

Contenidos mínimos

- Lesión celular reversible e irreversible. Adaptación celular. Inflamación aguda, crónica. Reparación. Neoplasias. Inmunopatología.
- Anatomía patológica por sistema.



9 - -

23



## ANEXO I

-26-

### 20. Fisiología Patológica I

#### Expectativas de logro

- Describir y explicar el concepto o definición de cada enfermedad.
- Identificar las causas y describir los mecanismos etiopatogénicos de cada enfermedad.
- Identificar los mecanismos fisiopatológicos compensadores que surgen en cada patología y sus consecuencias inmediatas y mediatas.
- Describir los conjuntos de signos y síntomas (síndromes) que constituyen los cuadros clínicos correspondientes a las patologías más importantes y explicar sus mecanismos de producción.
- Identificar, seleccionar e interpretar los resultados de los exámenes complementarios que ayudan al diagnóstico.

#### Contenidos mínimos

Patologías más importantes por su incidencia, prevalencia y gravedad, que afectan cada uno de los siguientes aparatos y sistemas del organismo:

- Respiratorio; cardiovascular, linfo-hemático y digestivo.

### 21. Fisiología Patológica II

#### Expectativas de logro

- Describir y explicar el concepto o definición de cada enfermedad.
- Identificar las causas y describir los mecanismos etiopatogénicos de cada enfermedad.
- Identificar los mecanismos fisiopatológicos compensadores que surgen en cada patología y sus consecuencias inmediatas y mediatas.
- Describir los conjuntos de signos y síntomas (síndromes) que constituyen los cuadros clínicos correspondientes a las patologías más importantes y explicar sus mecanismos de producción.
- Identificar, seleccionar e interpretar los resultados de los exámenes complementarios que ayudan al diagnóstico.

#### Contenidos mínimos

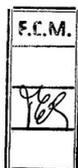
Patologías más importantes por su incidencia, prevalencia y gravedad, que afectan cada uno de los siguientes aparatos y sistemas del organismo:

- Riñón y medio Interno, endocrino-metabólico y sistema nervioso.

### 22. Inglés Nivel B1

#### Expectativas de logro

- Comprender textos breves y sencillos que contienen vocabulario muy frecuente, incluyendo una buena parte de términos de vocabulario compartidos a nivel internacional.
- Comprender lo suficiente como para poder enfrentarse a necesidades concretas.
- Comprender las principales ideas de un discurso claro y en lengua estándar.
- Participar en conversaciones breves y situaciones estructuradas.
- Desenvolverse en intercambios sencillos y habituales.



9 -

24



## ANEXO I

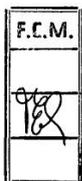
-27-

- Plantear y contestar preguntas, e intercambiar ideas e información sobre temas cotidianos en situaciones predecibles de la vida diaria.
- Comunicarse en tareas sencillas y habituales que requieren un intercambio sencillo y directo de información y que traten asuntos cotidianos relativos al trabajo y al tiempo libre.
- Desenvolverse en intercambios sociales muy breves.
- Participar sin preparación previa en conversaciones que traten temas cotidianos, expresar opiniones e intercambiar información sobre temas habituales de interés personal o pertinentes en la vida diaria.
- Realizar descripciones sencillas sobre una variedad de asuntos habituales dentro de su especialidad.
- Relatar argumentos de libros o películas y describir sus reacciones.
- Describir sueños, esperanzas y ambiciones.
- Narrar historias.
- Escribir textos sencillos y cohesionados sobre una serie de temas cotidianos dentro de su campo de interés enlazando una serie de distintos elementos breves en una secuencia lineal.
- Reconocer, comprender y producir estructuras y vocabulario específico de las ciencias de la salud.
- Elaborar un informe sobre enfermedades o condiciones anormales.
- Reflexionar sobre diagnósticos sobre estudios de casos.
- Fundamentar tratamientos sugeridos de acuerdo con el diagnóstico.

### Contenidos mínimos

- Información personal (propia y sobre terceros) referida a: hábitos, rutinas, frecuencia, gustos, intereses y preferencias, opiniones, acuerdos y desacuerdos, situaciones presentes, pasadas y futuras, reales e hipotéticas, estados de ánimo y sentimientos, obligaciones y deberes, razones y causas, suposiciones, inferencias y deducciones.
- Acciones habituales presentes y en proceso, situaciones pasadas definidas, indefinidas, completas e incompletas, intenciones y predicciones futuras, acciones futuras no premeditadas.
- Descripción de procesos.
- Resolución de problemas reales e hipotéticos.
- Subordinación.
- Interacciones sociales y laborales: entrevistas personales y profesionales.
- Frases verbales.
- Paradigmas verbales.
- Patrones sintácticos y algunas expresiones idiomáticas más frecuentes.
- Oraciones afirmativas, negativas e interrogativas, nexos más frecuentes.
- Textos informativos, narrativos, y descriptivos.
- Vocabulario relacionado a los tópicos situacionales y a los campos disciplinares relacionados a la salud..

23. Farmacología  
Expectativas de logro



9 - -

25



## ANEXO I

-28-

- Comprender conceptos de farmacocinética y farmacodinamia fundamentales para el estudio de la farmacología especial y su utilización en farmacología clínica y terapéutica en distintos grupos etarios y condiciones de salud.
- Evaluar fuentes de información relativas a medicamentos, jerarquizando su peso relativo al momento de seleccionar las drogas a utilizar, privilegiando los conceptos de eficacia, seguridad, adecuación y costo en la prescripción de los mismos.
- Identificar las características específicas de los grupos especiales de drogas, propendiendo a una visión unificada de la farmacología como herramienta esencial del arsenal terapéutico del médico general.
- Comprender los conceptos de terapéutica racional, para evitar la irracionalidad terapéutica.
- Reconocer pertinencia del uso de formularios terapéuticos nacionales, para utilizar medicamentos esenciales que permitan el resultado mejor, más seguro y con el menor costo posible.

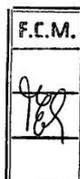
### Contenidos mínimos

- Origen y caracteres de drogas esenciales. Acciones sobre el organismo. Absorción, distribución, biotransformación y excreción de drogas. Efectos terapéuticos. Efectos colaterales, secundarios, indeseables y tóxicos.
- Fuentes de información sobre Medicamentos. Fases en la investigación de medicamentos.

### 24. Diagnóstico por imágenes

#### Expectativas de logro

- Conocer los exámenes de diagnóstico por imágenes disponibles, sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.
- Identificar la anatomía normal y las entidades patológicas prevalentes a través de las distintas modalidades del diagnóstico por imágenes, correlacionando la anatomía patológica previamente estudiada con su representación en una imagen diagnóstica.
- Reconocer la forma más eficaz de diagnóstico por imágenes para las patologías prevalentes.
- Elaborar el diagnóstico diferencial basado en la combinación de los datos clínicos y los hallazgos radiológicos.
- Familiarizarse con la secuencia de su indicación.
- Evaluar sus costos relativos y la relación costo-beneficio y riesgo-beneficio.
- Valorar la importancia de hacer conocer al radiólogo un resumen de la historia clínica que permita optimizar el examen para la patología del paciente y su interpretación.
- Reconocer las inquietudes que habitualmente tienen las personas, al ser sometidas a un procedimiento de diagnóstico por Imágenes, con o sin preparación previa.
- Comunicar adecuadamente a cada paciente la necesidad de utilizar un método invasivo como una angiografía o punción diagnóstica.



9 - -

26



**ANEXO I**

**-29-**

- Comunicar adecuadamente a cada paciente la necesidad de exponerlo a radiación ionizante, por los elementos de diagnóstico que proveerá el examen y los beneficios para su futuro tratamiento y seguimiento.
- Valorar la importancia del diagnóstico por imágenes en la prevención o diagnóstico precoz de enfermedades curables en estadios tempranos.

Contenidos mínimos

- Radiología General. Radiología normal y patológica de tórax, corazón, aparato digestivo, sistema musculoesquelético, cráneo y cara, aparato genitourinario. Principios físicos de TAC. y RMI. Indicaciones, contraindicaciones. TAC y RMI normales y patológicas de cara, senos paranasales, columna, tórax, sistema nervioso central, abdomen. Angiografía. Cámara gamma, SPECT, PET, Mamografía, Ecografía. Imágenes normales y patológicas de los distintos sistemas.

25. Prueba Global de Ciclo Básico

Expectativas de logro

- Construir redes conceptuales que relacionen los conocimientos y habilidades adquiridos en las obligaciones curriculares del ciclo básico.
- Demostrar capacidad de aplicar los conocimientos a la solución de problemas de salud.

Contenidos mínimos

- Los contenidos deben representar las obligaciones curriculares de todo el ciclo básico, especificando los temas más relevantes en la formación del médico y evaluarse más a la capacidad de aplicación de los contenidos a problemas de salud, que al simple recuerdo de información.
- Esa selección de contenidos de todo el Ciclo Básico conforma un programa publicado anualmente para las dos oportunidades en que se rinde esta Prueba.

26. Salud Pública III: Epidemiología

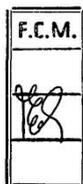
Expectativas de logro

Realizar la siguiente actividad a confiar con supervisión y con intervención docente:

- Evaluar e intervenir en problemas de salud de poblaciones específicas.

Esta tarea implica:

- Reconocer las corrientes de pensamiento en epidemiología.
- Identificar las funciones esenciales de salud pública.
- Diferenciar el análisis epidemiológico del bioestadístico.
- Reconocer los componentes de la causalidad.
- Identificar los diferentes diseños de estudios epidemiológicos.
- Seleccionar las herramientas conceptuales y metodológicas más adecuadas para el diagnóstico epidemiológico de la situación de salud en la comunidad.
- Notificar eventos al sistema de vigilancia de la salud en escenarios construidos para tal fin.
- Realizar una investigación de brotes o epidemias.



9 - -

27



## ANEXO I

-30-

- Analizar críticamente estudios epidemiológicos para diagnóstico, pronóstico, tratamiento y planificación de las políticas, planes y programas de salud.

### Contenidos mínimos

- Marcos teóricos y fundamentos de la epidemiología. Definiciones de epidemiología.
- Funciones esenciales de salud pública.
- Cuantificación de los problemas de salud, medidas descriptivas, de asociación y de impacto. Conceptos de riesgo. Tasas generales y específicas. Tasas de incidencia y prevalencia.
- Causalidad.
- Tipos de estudios: transversales, casos y controles y cohortes, ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, meta análisis y resumen de políticas.
- La situación de la salud en la Argentina y en el mundo.
- Salud internacional y global. Frecuencia y distribución de los problemas de salud.
- Análisis de situación de salud.

## 27. Orientación y desarrollo profesional

### Expectativas de logro

- Identificar elementos constitutivos de la identidad profesional.
- Caracterizar los distintos modelos de formación continua y elementos del desarrollo profesional.
- Planificar el desarrollo durante el ciclo clínico y profesional posterior al egreso.

### Contenidos mínimos

- La identidad profesional: elementos personales, profesionales y contextuales. Bienestar psicológico en relación con el trabajo.
- Aprendizaje de habilidades profesionales. Estrategias de formación permanente.
- Elementos de desarrollo profesional: pensamiento narrativo, reflexión sobre la práctica.

## 28. Clínica Médica I

### Expectativas de logro

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel, como mínimo, de observación:

- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconoce la necesidad de realizar procedimientos médicos, los lleva a cabo e interpreta sus resultados.

### Contenidos mínimos

Insuficiencia cardíaca: diagnóstico y manejo clínico. Enfermedad Coronaria aterosclerótica: Síndrome coronario agudo: diagnóstico y manejo clínico inicial.



9 - -

28



## ANEXO I

-31-

Síndrome coronario crónico. Hipertensión arterial: diagnóstico, estratificación del riesgo, tratamiento. Valvulopatías: Manejo clínico del paciente con soplo cardíaco. Valvulopatía aórtica y mitral. Arritmias: Taquiarritmias supraventriculares y ventriculares. Bradiarritmias. Miocardiopatías: Concepto clínico. En articulación con otros espacios curriculares: Endocarditis infecciosa y tromboembolismo pulmonar.

Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Asistencia Respiratoria Mecánica (ARM). Enfermedades pulmonares intersticiales difusas. Enfermedades que cursan con obstrucción al flujo aéreo. Síndrome de hipoventilación alveolar y trastornos relacionados con el sueño. Infecciones pulmonares. Cáncer de pulmón, epidemiología y algoritmo diagnóstico. Nódulo pulmonar. Hemoptisis. Enfermedades de pleura y mediastino. Hipertensión pulmonar. Efecto del tabaquismo sobre la salud. Cesación del hábito tabáquico. Manifestaciones pulmonares de enfermedades sistémicas. Exámenes complementarios en Neumonología.

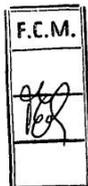
Insuficiencia renal aguda y crónica. Glomerulopatías primarias. Nefropatías Secundarias. Nefritis intersticiales. Infecciones urinarias. Nefropatías Hereditarias. Litiasis renales. Hipertensión Arterial.

Fisiología autoinmune y fisiopatología de las enfermedades autoinmunes, tanto órgano-específicas como sistémicas. Clasificación, Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades autoinmunes sistémicas. Rol del laboratorio para el diagnóstico de las enfermedades autoinmunes. Alergia: Fisiopatología de las enfermedades alérgicas. Atopía. Laboratorio en enfermedades alérgicas. Enfoque terapéutico de las enfermedades alérgicas prevalentes. Inmunodeficiencias: Fisiopatología de las inmunodeficiencias primarias y secundarias prevalentes. Diagnóstico diferencial por manifestaciones clínicas y microbiológicas. Asociaciones con enfermedades alérgicas y autoinmunes. Enfoque terapéutico de las inmunodeficiencias primarias y secundarias.

Clasificación y fisiopatología de las enfermedades hematológicas clínicas: Hemograma normal y patológico. Anemias. Leucopenia y leucocitosis. Plaquetopenia. Enfermedad tromboembólica. Trombocitopenia y trombocitosis. Discrasias hemorrágicas. Clasificación y estadificación de Linfomas y leucemias agudas y crónicas. Enfermedades monoclonales. Adenopatías. Esplenomegalia. Hemoterapia.

Diabetes mellitus. Obesidad. Dislipidemias. Patología tiroidea. Patología suprarrenal. Patología hipotálamo hipofisaria. Patología gonadal. Patología del metabolismo del calcio. Educación terapéutica. Nutrición.

Patologías que involucran a múltiples órganos y sistemas: Hemorragia digestiva, Introducción al Soporte Nutricional. Patologías del esófago: Esofagitis por reflujo, Trastornos motores del esófago, Acalasia, Abordaje del paciente con disfagia. Enfermedades del estómago y del duodeno: Gastritis aguda y crónica, úlcera péptica. Neuro gastroenterología: Trastornos digestivos funcionales, dispepsia, síndrome de Intestino Irritable. Enfermedades del intestino: Diarrea aguda y crónica, síndrome de malabsorción intestinal, enfermedad celíaca, enfermedad inflamatoria intestinal, Prevención del Cáncer de Colon. Enfermedades del páncreas: Pancreatitis aguda y crónica. Enfermedades del hígado: Ictericia y colestasis, hepatitis aguda, hepatopatías crónicas, cirrosis hepática y sus complicaciones.



9 - -

29



## ANEXO I

-32-

### 29. Dermatología

Expectativas de logro

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel de observación, como mínimo:

- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.

Estas tareas implican:

- Realizar el examen dermatológico básico.
- Identificar la base fisiopatológica, historia natural, presentación clínica y pronóstico en las principales patologías dermatológicas.
- Diagnosticar, realizar tratamiento primario y/o urgente y, de ser necesario, derivación de las principales patologías dermatológicas.
- Implementar acciones de prevención relacionadas con la especialidad.
- Orientarse y capacitarse en la búsqueda de bibliografía pertinente.

Contenidos mínimos:

- Eritemas. Vitiligo. Alopecia areata. Psoriasis. Pitiriasis Rosada. Eczema de contacto. Dermatitis atópica. Urticaria. Prúrigos. Liquen plano. Pénfigo y penfigoide.
- Ulcera de pierna. Sífilis. Lepra. Piodermis.
- Micosis superficiales. Moniliasis. Acné. Rosácea. Colagenopatías. Tumores benignos y malignos frecuentes. Nevus. Estados precancerosos.

### 30. Infectología

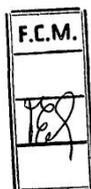
Expectativas de logro

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel de observación, como mínimo:

- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.

Estas tareas incluyen:

- Realizar correctamente la anamnesis a pacientes con patologías infecciosas.
- Hacer el examen físico del paciente.
- Solicitar e interpretar los estudios complementarios adecuados, según sospecha diagnóstica.
- Iniciarse en el diagnóstico y tratamiento racional de las enfermedades infecciosas.
- Formular hipótesis diagnósticas basadas en la observación directa de los casos clínicos, su entorno bio-psico-social y los datos aportados por los estudios complementarios.



9 - -

30



**ANEXO I**

**-33-**

- Realizar prevención primaria y secundaria de las enfermedades infecciosas.
- Prevenir las infecciones asociadas al cuidado de la salud.

Contenidos mínimos

- Principios generales de la Infectología. Patologías infecciosas más frecuentes: Brucelosis. Fiebre Hemorrágica Argentina, Arbovirosis, Hantavirus. Enfermedad de Chagas. Toxoplasmosis, Paludismo. Tuberculosis. Enteroparasitosis de prevalencia regional. Meningitis, Encefalitis.
- Tétanos, Botulismo.
- Rabia.
- Infecciones de transmisión sexual. Prevención.
- Diarrea Infecciosa aguda.
- Infección e Inmunodepresión: No SIDA y SIDA.
- Accidentes por Animales Ponzosos.
- Infección Hospitalaria y Vigilancia Epidemiológica.
- Infecciones emergentes reemergentes: COVID-19 – viruela símica.
- Principios básicos de la terapéutica infecciosa.

**31. Neurología**

Expectativas de logro

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel de observación, como mínimo:

- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.

Estas tareas implican:

- Brindar cuidados médicos en el proceso salud-enfermedad-atención al paciente con patología del sistema nervioso central, periférico, autonómico y/o neuromuscular, desde el nacimiento hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención.
- Realizar una correcta historia clínica neurológica y un examen neurológico detallado.
- Aplicar un algoritmo básico de orientación diagnóstica.
- Manejar opciones de tratamiento de las patologías prevalentes.
- Reconocer emergencias neurológicas y neuroquirúrgicas.
- Definir criterios de derivación del paciente a especialistas o centro especializados, de acuerdo con las patologías.

Contenidos mínimos

Neurociencias y funciones del psiquismo humano.

Reseña anatomo-fisiológica del sistema nervioso, en relación con los contenidos conceptuales mínimos requeridos:

- Epilepsias.



9 -

31



## ANEXO I

-34-

- Enfermedades vasculares encefálicas.
- Traumatismos encefalocraneanos y raquimedulares.
- Tumores del sistema nervioso.
- Enfermedades con trastornos del movimiento prevalentes.
- Enfermedades desmielinizantes prevalentes.
- Demencias.
- Patologías del sistema nervioso periférico.

Otros contenidos conceptuales que se desarrollarán mediante la coordinación vertical y horizontal con otros espacios curriculares:

- Infecciones del sistema nervioso.
- Trastornos del desarrollo.
- Dolor en neurología.
- Métodos complementarios.
- Neurología y Medicina Interna (incluyendo ORL y Oftalmología, entre otras).
- Rehabilitación en Neurología.

### 32. Psiquiatría

Expectativa de logro

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel de observación, como mínimo:

- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.

Estas tareas implican:

- Realizar anamnesis, exploración psicopatológica y somática básicas.
- Realizar diagnóstico presuntivo de síndromes psicopatológicos y derivar al especialista al paciente con patología psiquiátrica.
- Diagnosticar y tratar urgencias psiquiátricas.
- Practicar en lo individual, en lo grupal y comunitario, los elementos básicos de psiquiatría preventiva.

Contenidos mínimos

Discapacidad intelectual, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastorno bipolar y trastornos relacionados, trastornos depresivos, suicidio, trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados, trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, trastornos de síntomas somáticos, trastornos alimentarios y del sueño-vigilia, trastornos relacionados con las sustancias y trastornos adictivos, con especial atención a alcoholismo, delirium y trastornos de la personalidad. Terapéutica.



### 33. Otorrinolaringología

Expectativas de logro

9 - -

32



**ANEXO I**

**-35-**

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel de observación, como mínimo:

- Evaluar necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evaluar, diagnosticar y tratar o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpreta sus resultados.

Estas tareas implican

- Realizar examen otorrinolaringológico básico.
- Identificar la base fisiopatológica, historia natural, presentación clínica y pronóstico en las principales patologías en ORL.
- Diagnosticar y realizar tratamiento primario y/o urgente en las principales patologías en ORL.
- Implementar acciones de prevención relacionadas con la especialidad

Contenidos mínimos

- Patologías más comunes de la nariz y senos paranasales. Faringología. Enfermedades comunes del oído. Detección precoz de la sordera. Laringología. Especial cuidado de la voz. Despistaje de los tumores malignos

**34. Oftalmología**

Expectativas de logro

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel de observación, como mínimo:

- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconoce la necesidad de realizar procedimientos médicos, los lleva a cabo e interpreta sus resultados.

Estas tareas implican:

- Realizar examen oftalmológico con linterna, lupa y oftalmoscopio directo.
- Diagnosticar y realizar tratamiento primario de patologías oftalmológicas prevalentes.
- Identificar y manejar adecuadamente (como médico de atención primaria) urgencias oftalmológicas.
- Implementar acciones de prevención en salud visual
- Comprender al paciente con déficit visual.

Contenidos mínimos



9 - -

33



**ANEXO I**

**-36-**

- Estructura (macro y microscópica) y fisiología del aparato visual humano y sus particularidades en las distintas etapas de la vida.
- Patologías oftalmológicas prevalentes en las distintas etapas de la vida.
- Manifestaciones oftalmológicas de enfermedades sistémicas
- Causas de disminución gradual de la visión
- Causas de disminución aguda, no traumática de la visión
- Traumatismos y urgencias en oftalmología
- Interacción de fármacos con el aparato visual

**35. Urología**

Expectativas de logro

Participar en las siguientes tareas profesionales a confiar a nivel de observación, como mínimo:

- Evaluar necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evaluar, diagnosticar y tratar o derivar, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpreta sus resultados.

Estas tareas implican:

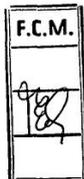
- Realizar adecuadamente la historia clínica del paciente urológico.
- Hacer diagnóstico de síndrome.
- Elaborar un diagnóstico probable y diagnósticos diferenciales.
- Proponer y fundamentar un tratamiento.
- Diferenciar la patología que deberá solucionar como médico general y aquella que debe derivar al especialista.
- Educar al paciente en cuanto a prevención y diagnóstico precoz.

Contenidos mínimos

- Anatomía, fisiopatología y anatomopatología del aparato urogenital. Métodos complementarios de diagnóstico por imágenes, urodinámicos y funcionales.
- Urgencias en urología. Hematurias. Infecciones urinarias. Uretritis. Incontinencias de orina. Vejiga neurógena aguda y crónica. Patología tumoral de parénquimas y vías.
- Aplicación de la biología molecular en urología. Genética y urología. Embarazo y patología urológica.
- Urología del anciano. Síndrome miccional obstructivo, próstata.
- Infertilidad. Patología peneana. Transplante renal.
- Farmacología Urológica.

**36. Inglés Nivel B1**

Expectativas de logro



9 - -

34



## ANEXO I

-37-

- Leer textos sencillos sobre hechos concretos que tratan sobre temas relacionados con su especialidad con un nivel de comprensión satisfactorio.
- Consultar textos extensos con el fin de encontrar la información deseada, y saber recoger información procedente de las distintas partes de un texto o de distintos textos con el fin de realizar una tarea específica.
- Identificar las conclusiones principales en textos de carácter claramente argumentativo.
- Reconocer la línea argumental en el tratamiento del asunto presentado,
- Comprender información concreta relativa a temas cotidianos o al trabajo e identificar tanto el mensaje general como los detalles específicos.
- Comprender las principales ideas de un discurso claro y en lengua estándar que trate temas cotidianos.
- Describir situaciones impredecibles en forma oral interactuando con sus pares.
- Explicar los puntos principales de una idea o un problema con precisión y expresar pensamientos sobre temas abstractos o culturales.
- Comunicarse con cierta seguridad, tanto en asuntos que son habituales como en los poco habituales.
- Intercambiar, comprobar y confirmar información sobre situaciones menos corrientes o problemas.
- Expresarse sobre temas más abstractos y culturales.
- Realizar descripciones y presentaciones claras.
- Transmitir información e ideas sobre temas tanto abstractos como concretos, comprobar información y preguntar sobre problemas y posibles soluciones.
- Escribir textos argumentativos, cartas y notas personales.
- Reconocer, comprender y producir estructuras y vocabulario específico de las ciencias de la salud.
- Analizar estudios de casos de mayor complejidad.
- Comprender 'abstracts' de trabajos de investigación de ciencias médicas.
- Comparar tratamientos y diagnósticos según estudios de casos.

### Contenidos mínimos

- Información personal (propia y sobre terceros) referida a: gustos, intereses y preferencias, problemas y soluciones, opiniones, acuerdos y desacuerdos, debates, situaciones presentes, obligaciones presentes y pasadas, deberes y concesiones, razones y causas, situaciones hipotéticas, consejos y advertencias, incertidumbre.
- Acciones habituales presentes y en proceso, situaciones pasadas definidas, hábitos en el pasado.
- Verbos modales que expresan obligación.
- Oraciones condicionales 0,1,2 y 3.
- Adjetivos comparativos y superlativos.
- Voz activa y pasiva.
- Subordinación.
- Uso de prefijos y sufijos.
- Discurso indirecto. Preguntas directas e indirectas.
- Patrones sintácticos y expresiones idiomáticas frecuentes.
- Oraciones afirmativas, negativas e interrogativas, nexos más frecuentes.
- Textos informativos, ensayos ventajas y desventajas, carta de presentación y textos argumentativos.



9 - -

35



## ANEXO I

-38-

- Resolución de problemas reales e hipotéticos.
- Tiempos verbales. Pasado, presente y futuro.
- Vocabulario relacionado a los tópicos situacionales y a los campos disciplinares relacionados con la salud.

### 37. Metodología científica aplicada a la práctica médica II

#### Expectativas de logro

- Aplicar la metodología científica a la resolución de preguntas de investigación.
- Reconocer los límites dados por la Bioética en investigación y acciones médicas
- Conocer las reglamentaciones internacionales y nacionales que guían las buenas prácticas científicas – médicas.
- Identificar las instituciones dedicadas al sostenimiento de la ciencia y reconocer las herramientas disponibles en instituciones de ciencia.

#### Contenidos mínimos

- Principales ideas filosóficas vinculadas al conocimiento científico y enfoques epistemológicos. Historia de la medicina y de su enseñanza. Metodología de la investigación científica. Bioética aplicada a la investigación y al ejercicio de la Medicina. Entidades evaluadoras y financiadoras de Proyectos de Investigación.

### 38. Aspectos Éticos, Prácticos y Legales del Ejercicio Profesional

#### Expectativas de logro

- Actuar de acuerdo con las normas éticas y legales que rigen el ejercicio profesional.
- Cumplir con la legislación vigente en cuanto al ejercicio legal e ilegal de la medicina y sus alcances.
- Colaborar con la justicia haciendo en cada acto médico una semblanza ajustada y precisa frente a la posibilidad de actos delictuosos en ocasión de lesiones o violencias de cualquier índole.
- Valorar sintomatología y signología de las patologías psiquiátricas desde el punto de vista médico legal.
- Adquirir conocimientos necesarios de la medicina legal del trabajo y sus alcances.
- Conocer las prestaciones básicas esenciales que deben garantizar las Obras Sociales y Agentes del Seguro a toda la población beneficiaria, a través del Programa Médico Obligatorio.
- Incorporar conocimientos de la toxicología y los aspectos fundamentales para el diagnóstico y tratamiento las intoxicaciones más frecuentes.
- Comprender los mecanismos y modos de acción de los tóxicos y los fundamentos por los cuales, se utilizan los antidotos o tratamientos específicos en intoxicados.
- Reconocer en los tóxicos la capacidad de acumularse en los seres vivos y el medio ambiente.

#### Contenidos mínimos

- Organización de la justicia. Aspectos Legales del ejercicio de la profesión. Secreto médico. Responsabilidad médica. Documentación médica, informes y certificados: nacimiento, defunción, laboral, internación en salud mental, discapacidad y distintos tipos, confeccionados conforme a las normas éticas y legales vigentes.



9 - -

36



**ANEXO I**

**-39-**

Historia clínica, importancia documental y jurídica. Consentimiento informado. Peritos, confección del Informe Pericial. El médico como testigo calificado. Preservación de indicios y pruebas conforme a normas legales. Lesionología, clasificación. Identificación humana. Aborto, interrupción voluntaria y legal del embarazo. Ley de Contracepción Quirúrgica. Reproducción Medicamente Asistida. Delitos contra la integridad sexual. Abuso sexual. Violencia Familiar y de Menores. Violencia hacia la mujer. Tanatología. Tanatosemiología. Asfisiología. Muerte. Trasplante de órganos. Ética y bioética. Prestaciones básicas esenciales que se deben garantizar a través del Programa Médico Obligatorio.

- Concepto de Psicopatología legal. Peligrosidad. Concepto médico y jurídico de alienación mental, insania e inhabilitación por causas médicas. Inimputabilidad por causas médicas. Moobing - Burnout - Bullying - Grooming - Gaslighting - Vamping. Concepto de alteración morbosa, insuficiencia de facultades mentales y estados de inconsciencia. Términos médicos y jurídicos.
- Medicina legal del trabajo, accidente de trabajo, enfermedad del trabajo. Enfermedad profesional. Incapacidad laboral.
- Intoxicaciones. Generalidades. Formas y etiología. Diagnóstico y tratamiento. Toxindromes más frecuentes. Medidas de descontaminación. Medidas para limitar la absorción. Antídotos y antagonistas. Intoxicación por: Hipoxias tóxicas. Plaguicida. Cáusticos. Hidrocarburos. Alcoholes. Metales. Medicamentos. Sustancias psicoactivas: Drogas estimulantes, depresoras y alucinógenas. Nuevas Drogas de Diseño Psicoactivas (NPS). Interpretación de los estudios bioquímicos. Diagnósticos diferenciales. Tratamientos. Accidentes por ponzoña. Arácnidos y Ofidios. Tratamiento general y específico. Antivenenos.

**39. Clínica Médica II**

Expectativas de logro

Realizar las siguientes tareas profesionales a confiar con supervisión directa e intervención docente:

- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconoce la necesidad de realizar procedimientos médicos, los lleva a cabo e interpreta sus resultados.

Estas tareas incluyen:

- Realizar historia clínica completa de un paciente, siendo capaz de distinguir entre los hallazgos clínicos principales y accesorios.
- Utilizar los procedimientos técnicos de diagnóstico de las enfermedades prevalentes, realizando una adecuada selección de los estudios complementarios mínimos para corroborar el diagnóstico y proceder a su correcta interpretación.
- Realizar diagnóstico y diagnóstico diferencial de esa patología clínica.
- Elaborar modelos básicos de razonamiento clínico, ante situaciones comunes de la especialidad en la práctica médica.
- Aconsejar y fundamentar el tratamiento.



9 -

37



## ANEXO I

-40-

- Informar al entorno familiar acerca de las características de la enfermedad y los cuidados que recibirá el paciente.
- Valorar la influencia de los factores socioeconómicos en las enfermedades en general e infecciosas en particular.
- Trabajar integradamente en el equipo de salud.
- Educar al paciente en prevención primaria y secundaria.
- Efectuar evaluación ambulatoria del enfermo.

### Contenidos mínimos

- Promoción de la salud y hábitos de vida saludables.
- Protección y prevención de las enfermedades.
- Prevención de los problemas de salud prevalentes, emergentes y reemergentes, tanto agudos como crónicos.
- Control periódico de salud en el adulto.
- Consejería.
- Enfermedades prevalentes. Enfermedades endémicas y epidémicas, emergentes y reemergentes. Patologías regionales.
- Enfermedades ambulatorias y nosocomiales.
- Enfermedades crónicas. Modelo de atención de personas con enfermedades crónicas.
- Polipatologías.
- Principales síndromes: manifestaciones de los aparatos y sistemas:
- Salud del adulto mayor.
- Riesgos y beneficios clínicos de los diferentes tratamientos y procedimientos médicos.
- Modelos de historia clínica y realización de la historia clínica completa en los distintos contextos de la práctica médica, entendiendo a la misma como documento científico, legal y de comunicación escrita.
- Uso adecuado de la documentación complementaria de la práctica profesional.
- Interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos.
- Formulación de hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales.
- Selección y realización de tratamientos.
- Selección de los métodos complementarios.
- Evaluación de signos vitales (presión arterial, pulso, respiración y temperatura).
- Medición de peso y talla
- Bioética: principios. Reglas éticas. Consentimiento informado. Conducta ética.
- Proceso de comunicación.
- Comunicación de diagnósticos y pronósticos desfavorables
- Comunicación adecuada oral, escrita y no verbal.
- Uso de tecnologías de la información y la comunicación en la práctica profesional

### 40. Clínica Quirúrgica I

Realizar las siguientes tareas profesionales a confiar con supervisión directa e intervención docente:

- Evaluar necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.



9 -

38



## ANEXO I

-41-

- Evaluar, diagnosticar y tratar o derivar, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpretar sus resultados.

Estas tareas implican:

- Realizar una historia clínica completa, demostrando habilidades en semiotecnia.
- Formular diagnósticos presuntivos coherentes de las patologías quirúrgicas prevalentes.
- Solicitar exámenes complementarios según la ecuación costo-beneficio y que permitan arribar a un diagnóstico presuntivo lógico.
- Proponer planes terapéuticos adecuados.
- Realizar correctamente procedimientos sencillos como suturas simples, colocación de sondas y curación de heridas.
- Respetar al paciente como ser humano que solicita ayuda ante su padecimiento individual.
- Trabajar integradamente en el equipo de salud.

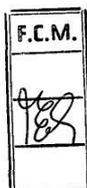
Contenidos mínimos

- Ambiente quirúrgico, asepsia y antisepsia.
- Respuesta inflamatoria sistémica. Shock. Cicatrización y quemaduras. Evaluación del paciente quirúrgico; criterios de riesgo quirúrgico. Postoperatorio normal y patológico. Alimentación enteral y parenteral. Infecciones quirúrgicas y normas de uso de antibióticos en cirugía. Tratamiento quirúrgico, radiante y quimioterápico en Oncología. Procuración y Trasplantes de órganos, legislación y aspectos clínicos.
- Patologías digestivas y torácicas benignas y malignas, diagnóstico diferencial y conducta terapéutica.
- Esplenopatías quirúrgicas. Hipertensión portal. Retroperitoneo. Hemorragias digestivas (patología benigna y maligna). Síndrome Ictérico (patología benigna y maligna). Complicaciones de hernias y eventraciones.
- Nódulo tiroideo. Fístulas y trastornos embrionarios de cabeza y cuello. Cáncer de tiroides. Traumatismos vasculares. Traumatismo torácico, abdominal y maxilofacial.
- Síndromes de ocupación pleural (neumotórax, derrame pleural, hemotórax, empiema, paquipleuritis). Nódulo pulmonar (quistes, tumores benignos y malignos). Disfagia (patología benigna y maligna). Patología del mediastino.

### 41. Clínica Quirúrgica II

Realizar las siguientes tareas profesionales a confiar con supervisión directa e intervención docente:

- Evaluar necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detectar, jerarquizar y manejar condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evaluar, diagnosticar y tratar o derivar, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpretar sus resultados.



9 -

39



**ANEXO I**

**-42-**

Estas tareas implican:

- Realizar Historia Clínica de un paciente y distinguir los hallazgos clínicos principales y accesorios.
- Hacer diagnóstico y diagnóstico diferencial de la enfermedad. Utilizar racionalmente los exámenes complementarios en patologías digestivas, vasculares y traumáticas.
- Comprender los fundamentos del tratamiento de las enfermedades digestivas, vasculares quirúrgicas más frecuentes. Diferenciar aquéllas que por su complejidad deban ser derivadas al especialista.
- Capacitarse para el diagnóstico, diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de las patologías ortopédicas y traumatológicas más frecuentes. Manejo del paciente con patología osteoarticular en nivel de atención primaria, pautas diagnósticas y conceptos básicos para su oportuna derivación a especialidad.
- Advertir la importancia de la educación del paciente en la prevención y diagnóstico precoz de la patología quirúrgica digestiva, vascular y traumática.

Contenidos mínimos:

- Enfermedades de: Estómago y duodeno: gastritis agudas y crónicas, complicaciones de la úlcera gastroduodenal; tumores benignos y malignos. Intestino delgado: tumores, divertículos de Meckel, obstrucción. Intestino grueso: apendicitis aguda, cáncer de colon, enfermedad diverticular, megacolon.
- Recto y ano: cáncer de recto y ano, hemorroides, fisura anal, fistulas perianales. Hígado: tumores, quistes, traumatismos. Vías biliares: enfermedad litiasica, tumores de la vía biliar. Páncreas: pancreatitis aguda, tumores quísticos y sólidos, funcionantes. Abdomen agudo: inflamatorio, perforativo, obstructivo, abscesos subfrénicos, abscesos interasa. Complicaciones de hernias y eventraciones.
- Arteriopatías. Arteriosclerosis obliterante: Estadios clínicos y su correlación. Aneurismas. Traumatismos Vasculares. Síndrome de Isquemia Crónica y Síndrome de Isquemia Aguda. Flebopatías. Trombosis venosas. Linfopatías. Anomalías Vasculares.
- Cardiopatías congénitas, isquémica y valvulopatías. Aneurisma y traumatismo de aorta torácica. Cirugía de revascularización coronaria. Miocardiopatías nociones de trasplante.
- Patología traumática osteo-articular: Fracturas y luxaciones. Mecanismo de producción y clasificación. Diagnóstico clínico y por métodos de imágenes. Complicaciones y prevención. Orientación y posibilidades terapéuticas.
- Patología traumática de: cintura escapular, brazo y codo, muñeca, mano, columna vertebral, pelvis, fémur, rodilla pierna y tobillo.
- Artrosis. Definición, etiología y manejo de patología degenerativa. Infecciones osteoarticulares, diagnóstico y manejo inicial.
- Manejo del politraumatismo en etapa prehospitalaria y de urgencia.



42. Pediatría  
Expectativas de logro

9 -

40



## ANEXO I

-43-

Realizar las siguientes tareas profesionales a confiar con supervisión directa e intervención docente:

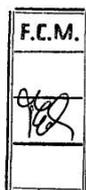
- Evalúa necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detecta, jerarquiza y maneja condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Evalúa, diagnóstica y trata o deriva, según corresponda, problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Reconoce la necesidad de realizar procedimientos médicos, los lleva a cabo e interpreta sus resultados.

Estas tareas incluyen:

- Utilizar los conocimientos previos para enfrentar los nuevos problemas pediátricos.
- Realizar atención primaria de la salud en niños y adolescentes teniendo en cuenta la dimensión social.
- Promover conductas saludables de la población infantil y su familia y el respeto al medio ambiente, utilizando las estructuras y organizaciones comunitarias existentes.
- Reconocer los distintos tipos de familia y sus funciones.
- Efectuar historia clínica, solicitar e interpretar exámenes complementarios, proponer diagnóstico diferencial y planificar tratamiento de las patologías prevalentes. (A.I.E.P.I.: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia).
- Detectar signos y síntomas de maltrato y abuso.
- Identifica al paciente grave y programar las condiciones para su derivación.

Contenidos mínimos:

- Historia clínica completa (anamnesis, examen físico, solicitud e interpretación de exámenes complementarios, diagnóstico y, en patologías, prevalentes y/o frecuentes diagnóstico diferencial y tratamiento).
- Crecimiento y desarrollo normal en todas las etapas pediátricas. Evaluación del niño/a sano/a y consejo médico sobre su crianza: alimentación; inmunizaciones; vínculos;
- Familia.
- Detección de crecimiento y desarrollo patológico: derivación oportuna.
- Lactancia materna.
- Atención del adolescente en consultorio.
- Prevención de enfermedades, accidentes y adicciones.
- Intoxicaciones más frecuentes. Diagnóstico, tratamiento inicial y prevención.
- Botulismo
- Maltrato y abuso infantil
- AIEPI y patologías frecuentes:
  - o Síndrome febril agudo.
  - o Dificultad respiratoria alta y baja.
  - o Diarreas agudas y crónicas
  - o Insuficiencia cardíaca.
  - o Sepsis; meningitis.
  - o Exantemáticas.



9 -

41



**ANEXO I**

**-44-**

- Otras: TBC; hepatitis; Chagas.
- Síndromes convulsivos
- Traumatismo craneal. Otros traumatismos.
- Anemias y síndromes hemorrágicos.
- Luxación congénita de cadera.
- Botulismo
- Trastornos de nutrición (desnutrición, obesidad, trastornos de la conducta alimentaria: bulimia, anorexia, etc.)
- Infección urinaria; síndromes nefríticos y nefróticos. Síndrome urémico hemolítico.
- Abdomen agudo; hernias; criptorquidea; fimosis.
- Deshidratación.
- Diagnóstico oncológico precoz
- Signos que justifican estudios genéticos para el diagnóstico.
- Nociones de enfermedades endocrinológicas

43. Gineco-Obstetricia

Expectativas de logro

Realizar las siguientes tareas profesionales a confiar con supervisión directa e intervención docente:

- Evaluar necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detectar, jerarquizar y manejar condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Realizar evaluación, diagnóstico y manejo de problemas de salud prevalentes de personas con capacidad de gestar.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpretar sus resultados.

Estas tareas implican:

- Realizar control de salud en personas adultas con capacidad de gestar en diferentes etapas y circunstancias de la vida.
- Identificar los signos y síntomas de las patologías ginecológicas y obstétricas más frecuentes en la población.
- Diagnosticar, tratar y/o derivar a centro de complejidad adecuada, las urgencias ginecológicas hemorrágicas y/o infecciosas.
- Asistir un parto y alumbramiento espontáneo, aplicando los principios establecidos en la legislación vigente sobre nacimiento respetado.
- Reconocer los elementos básicos para prevenir, diagnosticar y tratar el cáncer genitomamario.
- Diagnosticar y tratar las infecciones del tracto genital inferior, especialmente las de transmisión sexual.
- Realizar un correcto examen ginecológico y mamario.
- Atender periódicamente a las pacientes en el climaterio, con las medidas preventivas y terapéuticas que correspondan.
- Reconocer y aplicar los fundamentos de la asesoría preconcepcional.
- Conocer y aplicar la reglamentación vigente referida a interrupción del embarazo y atención de víctimas de violencia de género



9 - -

42



**ANEXO I**

**-45-**

- Diagnosticar correctamente un embarazo.
- Identificar el embarazo de bajo y de alto riesgo.
- Realizar control prenatal.
- Aplicar los métodos de tamizaje de patología materno-fetal, discriminando entre resultados normales y patológicos.
- Diagnosticar y realizar el manejo las patologías obstétricas más frecuentes y derivar, a centros de complejidad adecuada, los casos que así lo requieran
- Conocer fundamentos e indicaciones de operaciones obstétricas básicas, como suturas del periné y vagina, alumbramiento manual, legrados uterinos terapéuticos, forceps bajo y cesárea.
- Promover el vínculo entre la familia y el recién nacido, a través del contacto precoz piel a piel y la lactancia materna

Contenidos mínimos

- Historia Clínica Ginecológica. Examen ginecológico y mamario. Colposcopia y vulvoscopia. Hemorragia genital. Raspado Uterino. Flujo genital. Citología hormonal y neoplásica. Detección precoz del cáncer ginecológico. Detección precoz del cáncer mamario. Diagnóstico imagenológico en ginecología. Diagnóstico imagenológico e intervencionismo en mastología. Abdomen agudo ginecológico. Climaterio. Diagnóstico y prevención de la osteoporosis. Terapia hormonal de reemplazo. Salud reproductiva: concepción y anticoncepción. Interrupción voluntaria y legal del embarazo de acuerdo con la legislación vigente. Atención de víctimas de violencia de género.
- Asesoría preconcepcional. Cambios fisiológicos de la persona gestante. Diagnóstico de embarazo. Control Prenatal. Tamizaje de patología materno-fetal. Consejería básica en Medicina Materno-fetal: riesgo materno-perinatal. Examen clínico de la persona gestante. Semiología fetal. Métodos complementarios de diagnóstico en Medicina Materno-fetal. Fisiología del parto: Canal del parto. Móvil fetal. Características del trabajo de parto. Mecanismo de parto en las presentaciones cefálicas. Atención del Parto. Alumbramiento y puerperio fisiológico. Parto pélvico Patologías prevalentes durante la gestación: Anomalías de la duración del embarazo: prematuridad y embarazo prolongado. Rotura prematura de las membranas ovulares. Hemorragias tocogénicas. Rotura prematura de membranas ovulares. Enfermedad hemolítica perinatal. Endocrinopatías: Diabetes, patología tiroidea. Preeclampsia. Infectología perinatal.
- Aspectos psicológicos y socioculturales en la atención del embarazo, parto y puerperio. Sexualidad. Embarazo adolescente.
- Patología del trabajo de parto: Distocias. Inducción al parto. Obstetricia quirúrgica: fundamentos e indicaciones.
- Alumbramiento y puerperio patológico: retención placentaria. Hemorragia postparto. Sepsis puerperal. Enfermedad tromboembólica. Complicaciones de los estados hipertensivos. Patología de la lactancia
- Red de atención perinatal. Indicadores perinatales.

44. Geriatria y Gerontología  
Expectativas de logro



9 - -

43



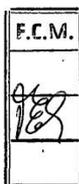
## ANEXO I

-46-

- Conocer la situación demográfica y epidemiológica actual en relación al envejecimiento.
- Reconocer los factores que determinan el envejecimiento y la longevidad.
- Identificar los cambios fisiológicos vinculados al envejecimiento.
- Distinguir la tipología del adulto mayor
- Conocer los distintos aspectos de una Valoración Geriátrica Integral
- Identificar problemas e intervenir precozmente, según los hallazgos de la Valoración Geriátrica Integral.
- Identificar los Gigantes de la Geriátrica "4i", Síndromes geriátricos y su vinculación con fragilidad y sarcopenia.
- Conocer las patologías más frecuentes en adultos mayores con sus formas de presentación, y manejo práctico.
- Orientar recomendaciones de prácticas preventivas en Adultos mayores.
- Fomentar un envejecimiento activo y saludable haciendo respetar los derechos del adulto mayor.
- Adquirir habilidades técnicas y comunicacionales en el cuidado de fin de vida.

### Contenidos mínimos

- Transición demográfica en el mundo, Argentina y en Mendoza. Proyecciones a futuro. Expectativa de vida al nacer, expectativa de vida libre de discapacidad, morbilidad y mortalidad. Impacto sobre el sistema de salud.
- Teorías del envejecimiento, factores intrínsecos y extrínsecos.
- Cambios en la composición corporal y vinculado a cada uno de los aparatos y sistemas del cuerpo.
- Adulto mayor sano, frágil, enfermo o geriátrico
- Valoración clínica, nutricional, funcional, cognitiva, psicológica social, clínica, nutricional.
- Alimentación adaptada a capacidad deglutoria. Rehabilitación deglutoria.
- Sociabilización – Cuidadores – Burn out y cuidado de cuidadores.
- Criterios de atención u apoyo domiciliario.
- Tipos de instituciones - Criterios de institucionalización. Abordaje.
- Incompetencia mental: deterioro cognitivo menor, mayor (leve, moderado, severo).
- Inestabilidad de la marcha y caídas.
- Inmovilidad Síndromes vinculados a postración. (lesiones por decúbito, trombosis venosa, neumonía broncoaspirativa, etc.).
- Incontinencia esfinteriana: Urinaria: De urgencia, De esfuerzo. Fecal.
- Concepto de fragilidad y sarcopenia. Métodos de evaluación.
- Hipertensión arterial, diabetes, osteoporosis y fracturas artrosis, infección urinaria, neumonía, insomnio.
- Prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria. Métodos diagnósticos. Prevención de caídas, golpe de calor/hipotermia, atragantamiento, accidentes domésticos. Licencia de conducir. Plan de vacunación. Sexualidad
- Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Maltrato. Duelos. Definición de envejecimiento activo y saludable. Concepto de calidad de vida. Realidad y expectativas. Formulación de proyectos de vida.



9 - -

44



## ANEXO I

-47-

- Comunicación al final de la vida. Acompañamiento familiar. Duelos. Muerte digna y cuidados paliativos. Directivas avanzadas. Abstención o retiro de medidas de soporte vital. Aspectos ético-legales.

### Práctica final obligatoria: Rotaciones clínicas

#### Expectativas de logro

Se plantea como objetivo específico de PFO la práctica intensiva orientada al cumplimiento de las siguientes actividades profesionales a confiar nucleares establecidas para la carrera de medicina a nivel de realizarlas con supervisión y con intervención docente:

- Evaluar necesidades de salud en personas que se encuentran en distintas etapas y condiciones de la vida, detectar, jerarquizar y manejar condiciones de riesgo y enfermedades asintomáticas.
- Realizar evaluación, diagnóstico y manejo de problemas de salud prevalentes en personas adultas.
- Realizar evaluación, diagnóstico y manejo de problemas de salud prevalentes de la niñez y adolescencia.
- Realizar evaluación, diagnóstico y manejo de problemas de salud prevalentes de personas con capacidad de gestar.
- Evaluar y realizar el manejo inicial de personas con riesgo de vida inminente.
- Evaluar e intervenir en problemas de salud de poblaciones específicas.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpretar sus resultados.

#### Contenidos mínimos

- Los contenidos teóricos mínimos de la PFO corresponden a los contenidos teóricos mínimos de las cinco clínicas de 5to año (Clínica Médica II, Clínica Quirúrgica I y II, Pediatría y Gineco-Obstetricia).
- La práctica clínica de la Práctica Final Obligatoria se realiza en las siguientes rotaciones

45 CLÍNICA MÉDICA

46. CIRUGÍA

47. MEDICINA DE FAMILIA

48. PEDIATRÍA

49. GINECO-OBSTETRICIA

Contenidos transversales a las cinco rotaciones: Salud Pública y Salud Mental.

De Salud Pública se incluye:

- Gestión de soluciones sanitarias con las personas, la familia y la comunidad.
- 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.



9 - -

45



## ANEXO I

-48-

De Salud Mental incluye abordar:

- Promoción de la salud mental, prevención del padecimiento mental e intervención temprana.
- Principales demandas de salud mental en el contexto asistencial, en especial en atención primaria.

### 50. Práctica Final Obligatoria: Emergentología y trauma

Expectativas de logro

Realizar las siguientes tareas profesionales a confiar con supervisión directa, pero sin intervención docente:

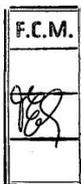
- Evaluar y realizar el manejo inicial de personas con riesgo de vida inminente.
- Reconocer la necesidad de realizar procedimientos médicos, llevarlos a cabo e interpretar sus resultados.

Estas tareas implican:

- Poner en práctica conductas, algoritmos, habilidades y destrezas para el manejo inicial de urgencia.
- Realizar prácticas semiológicas y diagnósticas en pacientes con patología de urgencia.
- Realizar el tratamiento básico y manejo del paciente de urgencia.
- Establecer el orden de prioridades en la atención del paciente de urgencia.
- Emplear esquemas de referencia o pautas predeterminadas de conductas diagnósticas en la urgencia.
- Identificar la investigación y planificación sanitaria dirigida a la atención de la urgencia y el trauma.
- Reconocer aspectos médico-legales de la responsabilidad médica en la atención de urgencias.

Contenidos mínimos

- Manejo inicial del politraumatizado
- Manejo de vía aérea- Reanimación cardiopulmonar.
- Shock
- Trastorno de conciencia
- Traumatismo de abdomen-traumatismo musculo esquelético-traumatismo de tórax
- Arritmias
- Asma bronquial
- Emergencias hipertensivas
- Emergencias endocrinológicas
- Emergencias infectológicas
- Soporte vital básico y reanimación cardio-pulmonar básico y avanzado.
- Maniobras de atención inicial del paciente politraumatizado.
- Maniobras para asegurar vía aérea permeable.
- Protección e inmovilización de columna cervical.
- Acceso venoso periférico, sondajes.
- Inmovilización inicial de fracturas cerradas y expuestas.



9 - -

46



## ANEXO I

-49-

- Toracocentesis en neumotórax hipertensivo y pericardiocentesis en taponamiento cardíaco.
- Maniobras hemostáticas iniciales ante hemorragias externas.
- Inmovilización y traslado de pacientes.
- Identificación sindromática y resolución inicial de urgencias clínicas.

### 51. Práctica Final Obligatoria: Farmacología clínica

Expectativas de logro

- Comprender los conceptos teóricos básicos de la farmacología clínica para su aplicación a cada paciente individual.
- Investigar las bases para la prescripción y uso racional de los medicamentos y su empleo en las patologías más prevalentes.
- Seleccionar bibliografía biomédica, calculadoras y otras herramientas desde medios electrónicos, que le brinden la información necesaria y basada en la evidencia para una práctica médica eficiente centrada en el paciente
- Aplicar herramientas diseñadas para categorizar el riesgo de pacientes en distintas patologías, para ayudar en la toma de las decisiones terapéuticas.
- Reconocer la mejor propuesta terapéutica en las diferentes entidades clínicas, habituales en la práctica diaria, teniendo en cuenta las ecuaciones de costo/beneficio y de eficacia/seguridad.
- Concientizar sobre el uso racional de medicamentos y las consecuencias que implica una mala elección terapéutica.
- Comprender los riesgos inherentes a las interacciones farmacológicas y a la polifarmacia.

Contenidos mínimos

Tratamiento médico de las siguientes patologías:

- Diabetes Mellitus y sus complicaciones.
- Hipertensión arterial. Insuficiencia cardíaca. Cardiopatía isquémica. Arritmias comunes.
- Prevención cardiovascular. Dislipidemias.
- Asma bronquial. EPOC. Inhaloterapia.
- Cefaleas. Vértigos. Convulsiones. ACV.
- Depresión. Ansiedad. Insomnio.
- Anemias ferropénicas y otras frecuentes en la práctica clínica.
- Enfermedad tromboembólica.
- Enfermedad ulcero péptica. Diarrea. Constipación.
- Artrosis. Artritis reumatoidea. Osteoporosis. Hiperuricemia.
- Conjuntivitis. Glaucoma
- Patologías dermatológicas más prevalente. Infecciones cutáneas.
- Infecciones de las vías aéreas superiores e inferiores más frecuentes.
- Hipertiroidismo, hipotiroidismo,

### 52. Cursos optativos

Expectativas de logro



9 -

47



## ANEXO I

-50-

Desarrollar autonomía para el desarrollo profesional en áreas de interés vinculadas con la salud.

### Contenido

Se podrán acreditar cursos y actividades académicas dentro de los siguientes ejes para el cumplimiento de la carga horaria flexible del plan de estudios: a) biomédico y clínico, b) humanidades, filosofía, ciencias sociales e investigación, c) práctica social educativa d) otros ejes que puedan establecerse con posterioridad.

Del total de la carga horaria optativa, se deberá cumplir un porcentaje mínimo de 20% en cada uno de los ejes b y c y el porcentaje restante a elección de cada estudiante en cualquiera de los tres ejes o distribuido en todos ellos. En ambos casos, se trata de actividades prácticas vinculadas con Práctica Social Educativa y con Metodología de la investigación aplicada a la práctica médica.

Se podrán reconocer dentro de la carga horaria optativa actividades realizadas en otras Unidades Académicas de la Universidad o en otras Universidades acreditando su reconocimiento y aprobación por la autoridad correspondiente en la institución de origen.

Anualmente, el Consejo Directivo aprobará por resolución la nómina de cursos optativos que se ofrecerán para ese año. Cada curso optativo que se ofrezca contará con un programa con objetivos y contenidos mínimos, que será analizado por la Comisión Curricular y enviado al Consejo Directivo para su aprobación.

### 53. Prueba Global de Ciclo Clínico

#### Expectativas de logro

- Integrar los conocimientos y habilidades construidos durante el ciclo clínico.
- Demostrar capacidad de aplicar los conocimientos a la solución de problemas de salud.
- Demostrar las competencias médicas desarrolladas durante toda la carrera en el desarrollo de tareas concretas.

#### Contenidos mínimos

- Los contenidos deben representar las obligaciones curriculares de todo el ciclo clínico, especificando los temas más relevantes en la formación del médico/a general. La Prueba debe evaluar más a la capacidad de aplicación de los contenidos a problemas de salud, que al simple recuerdo de información.
- La selección de contenidos de todo el ciclo clínico, organizados por motivos de consulta, conforma el programa publicado anualmente para las dos oportunidades en que se rinde esta prueba durante cada año.

### 9. Propuesta de enseñanza y aprendizaje

El modelo pedagógico está centrado en el desarrollo de la competencia profesional. El perfil de egreso define dimensiones de la competencia y un núcleo de tareas profesionales a confiar que integran esas dimensiones de competencia en el desarrollo de la actividad clínica concreta. Esas competencias y tareas son un núcleo articulador tanto de los aprendizajes conceptuales como del desarrollo de habilidades, actitudes y destrezas. Se han definido niveles



9 - -

48



## ANEXO I

-51-

de supervisión decrecientes que permitan tomar decisiones en relación con la delegación de tareas profesionales a partir de la evaluación del nivel de autonomía que ha alcanzado cada estudiante en un determinado momento de la carrera. Esos niveles son:

1. Se le confía solo observar.
2. Se le confía realizar la actividad con supervisión directa, pero con intervención del docente.
3. Se le confía realizar la actividad con supervisión directa, pero sin intervención del docente.

Durante el ciclo básico se plantea una estrategia de enseñanza y promoción del aprendizaje para la construcción de las bases conceptuales necesarias para la competencia y el núcleo de tareas profesionales. Con este propósito, en los cursos biomédicos del ciclo básico, se combina la enseñanza tradicional de tipo expositiva, discusiones dirigidas y prácticos de demostración en laboratorio con aprendizaje basado en problemas (ABP). El objetivo es que cada estudiante construya conocimiento de fundamento de forma significativa no sólo a partir de la lectura, discusión y ejemplificación, sino del ABP, mediante la construcción de la explicación que subyace a problemas clínicos presentados por escrito buscando e integrando conceptos de áreas de fundamento. El trabajo con problemas facilita la articulación horizontal entre las áreas de fundamento y vertical entre áreas de fundamento y áreas clínicas.

En el ciclo básico las actividades son presenciales en al menos el 70% de tiempo total. Algunas de estas actividades se reemplazan o se complementan con actividades no presenciales. Desde la virtualidad, los/as estudiantes acceden a distintos tipos de recursos en soportes variados destinados a la exposición de conceptos; y a la realización de actividades individuales y/o grupales de manera sincrónica o asincrónica; para construir conocimiento, buscar y seleccionar información o resolver problemas.

Para el aprendizaje conceptual en los cursos clínicos del ciclo básico, en los de Salud Pública y, especialmente, en los del ciclo clínico, se emplea en general la estrategia de aula invertida con material producido por el equipo docente específicamente mediado para estudiantes, con formatos multimediales, interactivos, así como material de lectura; acompañado de actividades de aplicación que, en general, involucran la resolución de casos clínicos. La práctica clínica, que constituye la parte presencial de la estrategia, ocupa un lugar central para el aprendizaje habilidades y destrezas. Se desarrolla en contextos asistenciales de salud y los problemas de los que se ocupan los/las estudiantes son problemas de personas reales, para la práctica de la competencia profesional. Resulta clave la relación entre la cantidad de docente y estudiante para permitir la supervisión directa del aprendizaje al mismo tiempo que se garantice la seguridad de los/las pacientes. La práctica clínica se complementa con la discusión posterior de lo realizado con cada paciente y con la resolución de casos escritos para un desarrollo más sistemático del razonamiento clínico. El aprendizaje de destrezas para procedimientos clínicos se desarrolla en su mayor parte con prácticas de simulación. En conjunto, se dedica a la práctica presencial al menos el 50% del tiempo en cuarto y quinto año y 80% en Práctica Final Obligatoria. Se dedica a la presencialidad, como mínimo, el 70% de la carga horaria en cuarto y quinto año y el 80% de la carga horaria en sexto año.

El modelo se concreta en:



- Definición de actividades profesionales a confiar nucleares del/la médico/o a general para la enseñanza y la evaluación de las habilidades profesionales durante todos los cursos clínicos de la carrera en el contexto de trabajo, con progreso a través de distintos niveles

9 -

49



## ANEXO I

-52-

de delegación de responsabilidad. Esta definición permite también optimizar la alineación de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que se requieren de cursos no clínicos con las tareas profesionales a desarrollar en los cursos clínicos. También permite definir un núcleo de prácticas profesionales a priorizar durante la etapa clínica. Se priorizan, aunque no necesariamente son las únicas prácticas y otros temas puedan verse también en forma exclusivamente conceptual. Pero esta definición sí permite disponer de registros de evaluación de la ejecución de esas tareas profesionales para las que habilita el título y poder tomar una decisión de aprobación si la ejecución de una cantidad mínima de prácticas es satisfactoria o de prolongar la formación si no lo es.

- Significación del aprendizaje a partir de, por una parte, el aprendizaje de los conocimientos de fundamento en el contexto de problemas propios de la profesión con aprendizaje basado en problemas, y, por otra parte, la práctica en el contexto real de trabajo para el aprendizaje de las tareas clínicas durante el ciclo profesionalizante y el empleo de simulaciones cuando la práctica en situaciones reales implica riesgos para la seguridad de pacientes y estudiantes.
- Protagonismo de estudiantes en el aprendizaje con trabajo en grupos pequeños con rol docente tutorial que permitan la interacción uno a uno, la participación y la retroalimentación.
- Práctica de habilidades profesionales específicas desde el inicio de la carrera, en intensidad creciente, con supervisión continua y autonomía que se incrementa a medida que se desarrolla la competencia.
- Evaluación continua durante el proceso de aprendizaje con el objetivo de que cada estudiante disponga de información de retroalimentación sobre su progreso y para que el equipo docente realice ajustes necesarios a la propuesta pedagógica. Este rasgo hace que el aprendizaje se realice durante el cursado y la preparación de exámenes finales sea más accesible respecto del tiempo requerido.
- Articulación entre aspectos biológicos, antropológicos y sociales de la salud en la selección y organización de los contenidos de los espacios curriculares, en la selección de los contextos de práctica, asistencial y en territorio, y de los casos que se eligen para aprendizaje con problemas y con pacientes reales. Se incluye aquí el trabajo sobre derechos, diversidad, equidad e inclusión en la comprensión que la atención de salud debe ser culturalmente responsable, equitativa y enfrentar los sesgos de género, raza, culturales, sociales.
- Carga horaria flexible organizada en ejes acordes con el perfil de egreso de la institución, con un mínimo de horas a cumplir en algunas temáticas dentro de los ejes y posibilidad de cumplir el resto de la carga horaria en otras áreas del saber y acreditando actividades de formación y/o actividades no rentadas académicas, de investigación, docencia y extensión.
- Proporción de actividades no presenciales en espacios curriculares presenciales y espacios completamente a distancia, sin sobrepasar en conjunto el 30% de la carga horaria total de la carrera. Las instancias de enseñanza aprendizaje presenciales y a distancia se integran en una única propuesta educativa, aprovechando las ventajas que ofrece cada una de ellas y favoreciendo interacciones entre estudiantes y docentes. La propuesta educativa que se realiza en la modalidad virtual incluye metodologías de enseñanza que posibiliten el aprendizaje activo, centrado en la actividad autónoma del/la estudiante. El proceso de enseñanza- aprendizaje en la virtualidad se enfoca en el trabajo cooperativo entre docentes y estudiantes; ofreciendo diferentes herramientas para la interacción estudiante-estudiante y docente- estudiante en el aula virtual, en redes sociales u otras. El equipo docente realiza las mediaciones pedagógicas necesarias para facilitar el acceso de



9 -

50



## ANEXO I

-53-

estudiantes a los contenidos específicos de cada espacio y es responsable del diseño del sistema de tutoría que más se adecue a las necesidades del espacio curricular, realizando el acompañamiento y el seguimiento de estudiantes.

### Modalidad de cursado

- El cursado es intensivo para los cursos biomédicos del ciclo básico y las rotaciones del ciclo clínico, atendiendo a un solo curso o rotación de esos ejes a la vez, de modo de garantizar la dedicación del/la estudiante a los contenidos de ese curso o rotación. En cambio, de otros ejes formativos tienen una intensidad de una o dos sesiones semanales, durante el semestre o el año completo, para acompañar la formación intensiva con los aspectos humanísticos y sociales requeridos por el perfil.
- Los cursos biomédicos intensivos del ciclo básico se ofrecerán una sola vez al año, en el orden que indica la distribución curricular y serán realizados por todo el grupo de estudiantes simultáneamente.
- En cambio, las rotaciones intensivas del ciclo clínico se ofrecerán más de una vez a lo largo de todo el año, de modo que pocos/as estudiantes puedan integrarse a un servicio asistencial por la mañana, durante cuatro horas diarias, en un sistema de rotaciones que les permita dedicarse exclusivamente al aprendizaje clínico, atendiendo y siguiendo a una suficiente cantidad de pacientes con variadas problemáticas y situaciones de salud. Las rotaciones se harán sobre la base de pocas semanas y los/as estudiantes las realizarán en cualquier orden, de modo de poder distribuir un pequeño número de estudiantes en cada una de las especialidades.
- Los cursos longitudinales formativos del ciclo clínico se ofrecerán en el edificio central de la Facultad, para todo el grupo de estudiantes del curso simultáneamente.
- Algunos espacios curriculares, que en total no superan el 30% de la carga horaria total de la carrera, se desarrollan parcial o totalmente en la virtualidad en consonancia con la Resolución N° 2641/18 del Ministerio de Educación y en acuerdo con la Ordenanza N° 29/2021 del Consejo Superior que regula el uso de complementos virtuales en carreras presenciales.

### 10. Propuesta de evaluación de los aprendizajes

Para fomentar un estudio profundo y permanente durante el cursado, la evaluación continua tiene espacio en la propuesta de evaluación. Acompaña el progreso de cada estudiante, dándole retroalimentación suficiente como para que tome decisiones sobre su proceso de aprendizaje, de la misma forma que debe hacerlo el equipo docente de cada espacio curricular.

Los trabajos prácticos de laboratorio, las sesiones tutoriales de ABP y los trabajos prácticos del ciclo clínico –con o sin pacientes- son obligatorios.

Las obligaciones curriculares pueden tener uno o dos exámenes parciales durante su desarrollo, de acuerdo con su duración, con el objeto de complementar la evaluación continua, permitiendo a estudiantes y docente conocer los progresos en el aprendizaje.

La calificación final de cada curso o rotación clínica toma en cuenta, además, la evaluación del desempeño de cada estudiante durante proceso de aprendizaje, tanto en sesiones tutoriales de ABP, trabajos prácticos de laboratorio o con pacientes, u otras actividades pedagógicas, y ser registradas por el equipo docente responsable en un informe escrito.



9 -

51



**ANEXO I**

**-54-**

Cada obligación curricular tiene una evaluación final al terminar. En caso de no aprobar el examen final de un curso o rotación, es posible rendir nuevamente al finalizar y comenzar cada año (diciembre y febrero). Si no se aprueba hasta la última oportunidad prevista para ese curso o rotación en ese ciclo lectivo, deberá repetir el cursado.

Durante los cursos clínicos del ciclo clínico se evalúa el progreso de la autonomía de cada estudiante en cada actividad profesional a confiar. Se espera que, como mínimo, en cuarto año cada estudiante tenga oportunidad de observar la realización de cada una de las actividades, en quinto las pueda realizar con supervisión directa e intervención docente y en sexto las realice con supervisión directa, pero sin intervención docente, cantidad de prácticas satisfactorias de cada actividad profesional a confiar que se requerirá para pasar de un nivel de supervisión a otro será establecida por resolución del Consejo Directivo.

Las rotaciones de la Práctica Final Obligatoria tienen examen final y evaluación de proceso. La evaluación de proceso es la que tiene mayor peso en la calificación final y debe permitir conocer el nivel de desempeño de la competencia médica que demuestre cada estudiante durante cada rotación, a partir del desempeño en tareas profesionales concretas implicadas en el perfil de egreso. Al finalizar la PFO cada estudiante deberá haber alcanzado el nivel "Se le confía realizar la actividad con supervisión directa, pero sin intervención del docente" en cada una de las actividades profesionales a confiar definidas en el perfil. La calificación final será certificada por la persona responsable de cada una de las obligaciones de la PFO.

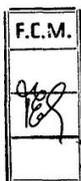
El Consejo Directivo reglamenta por ordenanza el peso relativo de la evaluación continua en la calificación final, así como la tabla de conversión de la calificación final de porcentajes a puntajes.

Para los Cursos de Inglés, los/as estudiantes de cada año pueden optar por rendir un examen diagnóstico escrito al inicio del ciclo lectivo para identificar quienes, según sus competencias lingüísticas de inglés, requieren cursar o ser eximidos del cursado. Quienes aprueben el examen diagnóstico pueden optar por rendir un examen de acreditación y aprobar el curso correspondiente a ese año.

Al finalizar el ciclo básico se tomará una Prueba Global de Ciclo Básico, cuya aprobación será necesaria para iniciar el ciclo clínico. Dicho examen global será estructurado de tal manera, que no sea una suma de conocimientos teóricos de cada curso, sino de aplicación del conocimiento. Esta evaluación global se tomará en dos oportunidades durante el año: En febrero, antes de comenzar el ciclo clínico, y en julio, antes del segundo semestre.

Al finalizar el ciclo clínico, una vez aprobadas todas las obligaciones curriculares del mismo, se tomará la Prueba Global del Ciclo Clínico, que incluirá la evaluación de conocimientos y, también la de habilidades clínicas. Dicha Prueba Global se ofrecerá dos veces al año y será estructurada de tal manera, que no sea una suma de conocimientos teóricos de cada asignatura, sino de aplicación del conocimiento y de ejecución de habilidades y destrezas, con el fin de evaluar las competencias profesionales del/la futuro/a médico/a.

El promedio general de egreso será el promedio matemático de todas las calificaciones numéricas obtenidas en los cursos obligatorios, por el estudiante, durante su carrera.



En síntesis, en este Plan de Estudios:

- Se incluye el examen final en la última semana de cada curso o rotación con dos instancias más para rendirlo, una en diciembre del mismo año y otra en febrero del año siguiente. Estas

9 -

52



## ANEXO I

-55-

mesas son de inscripción automática y la regularidad de la obligación curricular finaliza al concluir el ciclo lectivo.

- La calificación final en cada curso incluye, además del examen final, el producto de la evaluación continua, es decir, la evaluación del desempeño de cada estudiante en sesiones tutoriales de ABP y en trabajos prácticos, elevada en forma de Informe de Tutor/a o Jefe/a de Trabajos Prácticos.

- La calificación final en cada rotación clínica incluye, además del examen final, la evaluación del desempeño de cada estudiante con pacientes, como evaluación de proceso durante la rotación.

- Se tomarán dos evaluaciones globales durante la carrera: una, al finalizar el ciclo básico y otra, al concluir el ciclo clínico.

### 10.1 Criterios de egreso

La aprobación de la Prueba Global del Ciclo Clínico es requisito para graduarse. Como lo establecen las correlatividades, para poder rendir esta Prueba, es necesario haber aprobado todas las obligaciones curriculares de sexto año.

## 11. Propuesta de evaluación de la Carrera

La carrera es orientada y evaluada por la Comisión curricular de Medicina, compuesta por la Dirección de carrera, las coordinaciones de cada uno de los años de la carrera, Asesoría Pedagógica, Admisión y representantes de estudiantes.

Esta Comisión realiza reuniones bimestrales para el seguimiento del desarrollo de la carrera a través del análisis de los programas anuales de los espacios curriculares y cronograma anual de la carrera, de los resultados de exámenes, de encuestas a estudiantes y docentes y de encuentros de articulación por eje, por año y por núcleos temáticos o problemas emergentes. En todos los casos realiza sugerencias, propuestas o solicitudes de cambio a los espacios curriculares con el objeto de mantener la vitalidad de la propuesta educativa y su alineamiento con el perfil de egreso.

Los programas de cada uno de los espacios curriculares son presentados y analizados por la Comisión curricular en relación con su pertinencia y adecuación a lo establecido por este plan, a su actualización y articulación horizontal y vertical. La Comisión realiza sugerencias de modificación que deben ser incorporadas a los programas antes de su aprobación por Consejo Directivo.

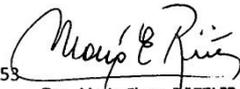
Anualmente la Comisión curricular elabora el calendario de inicio, finalización y exámenes de cada una de las obligaciones curriculares y lo presenta al Consejo Directivo para su aprobación.

## 12. Otros requisitos

[Aspectos vinculados al funcionamiento de la carrera]



  
Paula Elizabeth GODOY  
Directora General Administrativa

53   
Dra. María Elena ROTTLER  
Secretaría Académica

  
Dr. Roberto Miguel MIATELLO  
DECANO





**ANEXO I**

**-56-**

Anexo II

Datos Académicos para la Evaluación de SIRVAT  
Sistema Informático de Evaluación para el Reconocimiento  
Oficial y Validez Nacional de Títulos Universitarios.

El presente anexo tiene como objetivo facilitar el diálogo y el intercambio de datos académicos entre esta Universidad y el Equipo de Evaluadores de SIRVAT/SIPES de la Dirección Nacional de Gestión Universitaria - Ministerio de Educación de la Nación, para agilizar la gestión de Reconocimiento Oficial y Validez Nacional de los títulos de grado y pregrado.

1. Presentación sintética de la carrera

Institución: Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas

Denominación de la carrera: Medicina

Nivel de formación: Grado

Modalidad: Presencial

Carácter: Permanente

Duración: 6 años

Carga horaria total: 6619 horas.

Créditos: 523

Denominación del título que otorga: Médico/a

2. Actividades profesionales reservadas

Tal como lo establece la Resolución N° 1254/18 del Ministerio de Educación, las actividades reservadas al título de Médico/a son:

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.



9 -

1



**ANEXO I**

**-57-**

5. Distribución curricular

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Carga horaria total	Carga horaria anual
Primero	1 <sup>ro</sup>	Perspectivas humanísticas y filosóficas de la salud	40	1045
	1 <sup>ro</sup>	De las moléculas a la célula	270	
	2 <sup>do</sup>	Estructura del cuerpo humano	300	
	2 <sup>do</sup>	De la célula al ser humano	120	
	2 <sup>do</sup>	Tecnologías de la información y la comunicación en la práctica profesional I	20	
	anual	Salud Pública I: Salud social y comunitaria	120	
	anual	Inglés Nivel A1 <sup>(c)</sup>	105	
	anual	Programa de actividad física	70	

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Carga horaria total	Carga horaria anual
Segundo	1 <sup>ro</sup>	Funcionamiento del organismo	340	1025
	2 <sup>do</sup>	Patógenos, agresión y defensa	270	
	2 <sup>do</sup>	Salud mental	30	
	2 <sup>do</sup>	Tecnologías de la información y la comunicación en la práctica profesional II	20	
	2 <sup>do</sup>	Metodología científica aplicada a la práctica médica I	30	
	2 <sup>do</sup>	Introducción a las prácticas sociales educativas	40	
		Salud Pública II: Atención primaria de la salud	120	
		Habilidades de comunicación en salud	70	
	Inglés Nivel A2 <sup>(c)</sup>	105		



9 - -

2



**ANEXO I**  
**-58-**

Año	Se mes tre	Espacio curricular	Carga horaria total	Carga horaria anual
Tercero	1 <sup>ro</sup>	Fisiología Patológica I	230	955
	1 <sup>ro</sup> y 2 <sup>do</sup>	Fisiología Patológica II	230	
	2 <sup>do</sup>	Farmacología I	120	
	2 <sup>do</sup>	Diagnóstico por imágenes	60	
		Anatomía Patológica	70	
		Semiología y grandes síndromes	140	
		Inglés Nivel B1 <sup>(c)</sup>	105	
	2 <sup>do</sup>	Prueba Global de Ciclo Básico		



9 - -



**ANEXO I**

**-59-**

Año	Espacio curricular	Carga horaria total	Carga horaria anual
Cuarto	Salud Pública III: Epidemiología	80	872
	Clínica Médica I	320	
	Dermatología	60	
	Infectología	60	
	Neurología	60	
	Psiquiatría	60	
	Otorrinolaringología	40	
	Oftalmología	40	
	Urología	40	
	Inglés Nivel B1+ <sup>(c)</sup>	70	
	Orientación y desarrollo profesional	12	
	Metodología científica aplicada a la práctica médica II	30	

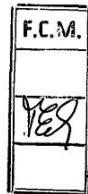


9 - -



**ANEXO I**  
**-60-**

Año	Espacio curricular	Carga horaria total	Carga horaria anual
Quinto	Aspectos Éticos, Prácticos y Legales del Ejercicio Profesional	80	902
	Clínica Médica II	150	
	Clínica Quirúrgica I	150	
	Clínica Quirúrgica II	150	
	Pediatría	150	
	Gineco-Obstetricia	150	
	Geriatría y Gerontología	72	



9 - -



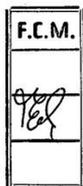
**ANEXO I**

**-61-**

Año	Espacio curricular	Carga horaria total	Carga horaria anual
Sexto	Práctica final obligatoria: Rotación Clínica Médica	362	1820
	Práctica final obligatoria: Rotación Pediatría	362	
	Práctica final obligatoria: Rotación Gineco-Obstetricia	362	
	Práctica final obligatoria: Rotación Clínica Quirúrgica	182	
	Práctica final obligatoria: Rotación Medicina de Familia	182	
	Práctica final obligatoria: Emergentología y trauma	110	
	Práctica final obligatoria: Farmacología clínica	40	
Segundo a Sexto	Cursos optativos	220	
Sexto	Prueba Global de Ciclo Clínico		

Carga horaria total de la carrera: 6619 horas

Total espacios curriculares: 53



Paula Elizabeth GODOY  
Directora General Administrativa

Dra. María Elena ROTTLER  
Secretaria Académica

Dr. Roberto Miguel MIATELLO  
DECANO

Abog. Ignacio ESTRADA  
Coordinador General Legal y Técnico  
Universidad Nacional de Cuyo

Cont. Esther Lucía SÁNCHEZ  
Rectora  
Universidad Nacional de Cuyo